



الدكتورة سناء حامد زهران

الصحة النفسية والأسرة

* زهران، سناء حامد.

* الصحة النفسية والأسرة

* سناء حامد زهران .

* ط 1. - القاهرة : عالم الكتب، 2011 م

* 268 ص : 24 سم

* تدمك : 0-810-232-977 * رقم الإيداع : 2010/22186

1- الأسرة - تأثيرات نفسية

2- الصحة النفسية

155,924

أ- العنوان

عالم الكتب

* المكتبة :

* الإدارة :

38 ش عبد الخلق ثروت - القاهرة

16 شارع جولا حسنى - القاهرة

تليفون: 23926401 - 23959534

تليفون: 23924626

ص . ب 66 محمد فريد

فاكس: 0020223939027

الرمز البريدي : 11518

www.alamalkotob.com -- info@alamalkotob.com

الصحة النفسية والأسرة

الدكتورة سناء حامد زهران

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية بدمياط - جامعة المنصورة

عالم الكتب

مقدمة

الأسرة هي النواة الأولى في تنشئة الفرد، وتلعب دورًا هامًا في تكوين شخصيته. وبين يديك - أيها القارئ الكريم - محاولة لعرض بعض الموضوعات التي تخص الصحة النفسية في الأسرة.

ويتناول الفصل الأول الأسرة والتنشئة الاجتماعية، وخصائصها، وأهدافها، والعلاقات الأسرية، ودور الأسرة في التنشئة الاجتماعية، وأساليب المعاملة الوالدية سواء الإيجابية أو السلبية.

والفصل الثاني يتناول العنف الأسري، تعريفه، وخصائصه، والنظريات المفسرة له، ومدى انتشاره، وأشكاله، وأسبابه، وتفسيره، ومحدداته، وخصائص المعتدى والضحية، وانتقال العنف بين الأجيال، وأثر التعلم الاجتماعي، وآثار العنف الأسري، والتواؤم معه، والوقاية منه، وعلاجه، وتناول الإسلام للعنف الأسري.

الفصل الثالث يتناول العلاج الأسري، وأهدافه، والمفاهيم المرتبطة به، والمعالج الأسري، وأساليب العلاج الأسري، ومراحل العلاج الأسري.

أما الفصل الرابع فيعرض مشكلات الأسرة وخاصة المشكلات الزوجية باعتبار الزواج أساس قيام الأسرة، وكيفية مواجهة تلك المشكلات عن طريق الإرشاد الزوجي، كما يعرض هذا الفصل بعض المشكلات الأسرية، وطرق التعامل معها عن طريق الإرشاد الأسري.

ويتضمن الفصل الخامس الأطفال: حاجات الطفل ودور الأسرة في إشباعها

أهم مشكلاتهم، وحقوق الطفل بصفة عامة، وحقوق الطفل في الإسلام بصفة خاصة.

ويحتوى الفصل السادس على الشباب وبعض مشكلاتهم، وتربية الشباب في الإسلام.

أما الفصل السابع فيعرض الشيخوخة في الثقافة واللغة، ومطالب النمو في الشيخوخة، ومشكلات الشيخوخة - طبيعتها وأسبابها وأهم المشكلات _ وإرشاد المسنين، والتدخل العلاجي، والاتجاهات المستقبلية في رعاية المسنين.

ومن أجل هذا استعنت ببعض المراجع العربية والأجنبية وبعض الدراسات والبحوث، ورجعت إلى القرآن والسنة باعتبارهما المرشد والدليل لنا في كافة سبل الحياة.

وإنى لأدعو الله ﷻ أن ينتفع بهذا المجهود المتواضع طلاب العلم والمهتمين بالصحة النفسية والتربية الأسرية.

وفي النهاية أسجل شكرى وتقديرى وعرفانى بالجميل إلى والدى الأستاذ الدكتور حامد زهران ووالدتى الأستاذة الدكتورة إجلال سرى رحمهما الله وزوجى وأولادى وأساتذتى الأجلاء وزملائى.

الدكتورة / سناء حامد زهران

الفصل الأول

الأسرة والتنشئة الاجتماعية

- الأسرة
- العلاقات الأسرية
- دور الأسرة في التنشئة الاجتماعية
- أساليب المعاملة الوالدية

الإنسانية كلها أسرة كبيرة. قال الله ﷻ: ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَاءً...﴾. وتكوين الأسرة واستقرارها وسعادتها هو الوضع الذي ارتضاه الله ﷻ لحماية البشر. قال الله ﷻ: ﴿وَلَقَدْ أَرْسَلْنَا رُسُلًا مِنْ قَبْلِكَ وَجَعَلْنَا لَهُمْ أَزْوَاجًا وَذُرِّيَّةً...﴾. وقال ﷻ: ﴿وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَزْوَاجِكُمْ بَنِينَ وَحَفَدَةً...﴾. وقال رسول الله ﷺ: "تناكحوا تكاثروا فإنى مباه بكم الأمم يوم القيامة" رواه الترمذى.

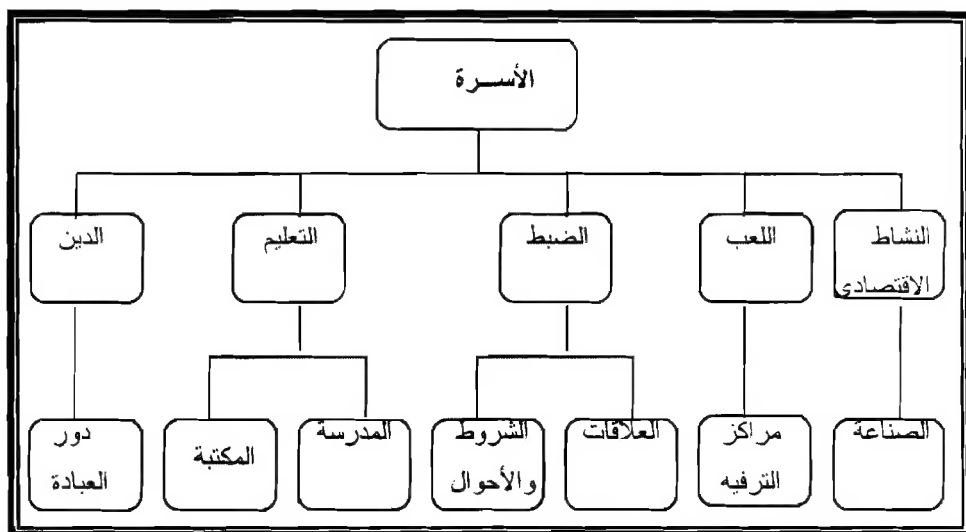
الأسرة

الأسرة هى النواة الأولى للمجتمع، وأقوى الجماعات تأثيراً فى تكوين شخصية الفرد وتوجيه سلوكه، وتعد من أهم عوامل التنشئة الاجتماعية للفرد (حامد زهران، ١٩٩٨م).

ويعرف جعفر ياسين (١٩٨١م) الأسرة بأنها: "جماعة اجتماعية صغيرة تتكون عادة من الأب والأم وواحد أو أكثر من الأطفال، يتبادلون الحب ويتقاسمون المسئولية، وتقوم بتربية الأطفال، حتى تمكنهم من القيام بتوجيههم وضبطهم، ليصبحوا أشخاصاً يتصرفون بطريقة اجتماعية".

كما تعرفها علياء شكرى (١٩٧٩م) بأنها "علاقة مستمرة ودائمة بين الزوجين، بغض النظر عن وجود أولاد بينهما، وقد تتضمن الأسرة أفراداً آخرين غير الزوجين والأولاد ينتمون إليهم بصلة قرابة، وفى هذه الحالة تكون الوحدة المكونة هى البيت (Household) وليس الأسرة".

وتعد الأسرة أكثر أنواع المنظمات الاجتماعية التي يختص بها الجنس البشرى، وهى الوسط الذى يتعلم فيه الإنسان أدواره الاجتماعية وتؤثر الأصول البيولوجية فيها تأثيراً كبيراً، وتعد الأسرة المنظمة الأساسية التى انبثق عنها المنظمات الأخرى. فقد كانت العبادة والحكم والتجارة والصناعة والتعليم تتم قديماً داخل الأسرة وتدرجياً انفصلت هذه المؤسسات (دور العبادة - ومؤسسات الحكم - والمتاجر - والمصانع - والمدارس) عن الأسرة.



شكل (١) تطور المؤسسات الاجتماعية من الأسرة

بنية الأسرة:

هناك نوعان من الأسر تختلف بنيتها، وهما الأسرة النووية، والأسرة الممتدة، وفيما يلى شرح موجز لهما:

أولاً: الأسرة النووية - Nuclear Family :

وهى مكونة من الرجل والمرأة (الزوجين) وأطفالهما والذين يعيشون فى بيت واحد.

ويعد هذا النمط نواة المجتمع الحالى، أو أصغر وحدة اجتماعية متعارف عليها. ويشير فاروق أمين (١٩٨٣م) إلى أن الأسرة النووية هى، أساسًا، سمة تميز المجتمعات الصناعية، حيث يستقل الأفراد اقتصاديًا عن أسرهم، ويكون لهم دخل خاص بهم، مما يدفعهم إلى تكوين أسر خاصة بهم بعد الزواج، كما أنه يمكن تناول بنية الأسرة النووية من عدة نقاط أهمها:

- تعاون الزوجين مع بعضهما البعض سواء فى دفع المصروفات المادية، أو فى تربية الأطفال، أو القيام بالأعباء المنزلية؛ خاصة عندما تكون الزوجات متعلّيات أو عاملات.

- انتشار الروح الديموقراطية فى الأسرة ومصارحة الزوجين بعضهما البعض، واشتراكهما معًا فى تناول ما يتعرضون له من مشكلات، أو قضايا تهم الأسرة ككل؛ خاصة عندما تكون الزوجة عاملة وتشارك زوجها فى ميزانية الأسرة، حيث تتحول فى نظر الزوج من زوجة مستهلكة فقط، إلى زوجة مشاركة له فى المسئوليات.

- إن علاقات القربى بين الزوجين وبين أسرتهما الأصليتين تقل وتتعرض للتفكك، خاصة أن بعد المنزل يلعب دورًا فى ذلك، وبالمقابل فإن العلاقات مع الجيران وأصدقاء العمل تزداد قوة.

- يزداد اعتماد الأسرة على الأجهزة الحديثة المساعدة فى أعمال المنزل - خاصة إذا كانت الزوجة عاملة، حيث أنها تضطر أيضًا إلى أخذ أطفالها إلى الحضانة أو تركهم عند جدتهم، أو الاستعانة بمربية (قد يكون لها أثر سىء فى تنشئة الطفل).

- تميل الأسر النووية إلى التقليل من عدد الأطفال، وذلك لأن وقت الزوجين المحدود (خاصة إذا كانت الزوجة عاملة)، ودرجة تعليمهما، تدفعهما إلى التقليل من الأطفال، والاهتمام بنوعية الأولاد وليس عددهم.

ثانيًا: الأسرة الممتدة - Extended Family :

وهي تركيبة اجتماعية مكونة من عائلتين أو أكثر يقيمون جميعًا في منزل واحد، وغالبًا ما يكونون على صلة قرابة ببعضهم، وغالبًا ما يجمع بينهم عمل معين كما في المجتمعات الزراعية، وتبقى الأسرة في هذا النمط على الاتصال بين الأجيال، وتسمى أسرة النواة المتصلة.

والأسرة الممتدة من وجهة نظر الإسلام تمتد حتى تشمل المجتمع الإسلامى كله، يقول ﷺ ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا وَنِسَاءً وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالْأَرْحَامَ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا﴾. (النساء: ١٨)

خصائص الأسرة:

للأسرة خصائص يمكن إجمالها فيما يلي:

- ١- الأسرة أول خلية يتكون منها البنيان الاجتماعى، وهى أكثر الظواهر الاجتماعية عمومية وانتشارًا فلا يوجد مجتمع يخلو من النظام الأسرى، والأسرة أساس الاستقرار فى الحياة الاجتماعية، إذاً لا يمكننا أن نتصور حالة الإنسانية إذا لم تكن منظمة فى أسر.
- ٢- تتكون الأسرة من أشخاص تربطهم روابط الزواج أو الدم أو التبنى. والرابطة بين الزوجين هى رابطة الزواج، والعلاقة بين الوالدين وأطفالهما قائمة على رباط الدم، وقد تقوم فى بعض الأحيان على التبنى.
- ٣- ينتظم أعضاء الأسرة عادة فى مكان واحد للمعيشة، ويكونون بيتًا واحدًا، وقد يتخذ البيت أشكالًا مختلفة، تبعًا لظروف وعادات كل مجتمع من المجتمعات.
- ٤- تقوم الأسرة على أوضاع ومصطلحات يقرها المجتمع، فهى ليست عملاً فرديًا أو إراديًا، ولكنها من عمل المجتمع، وثمره من ثمرات الحياة الاجتماعية التلقائية، وهى فى نشأتها وتطورها وتنظيماتها قائمة على مصطلحات اجتماعية، فمثلاً

الزواج بأشكاله المختلفة ومحور القرابة والعلاقات الزوجية أمور يوجدها المجتمع ويضع معاييرها ويفرض على الأفراد مسايرتها والالتزام بحدودها؛ ومن يخرج على ذلك يقابله المجتمع بالقوة ويفرض عليه عقوبات رادعة.

٥- تعتبر الأسرة هي الإطار العام الذي يحدد تصرفات أفرادها، فهي التي تشكل حياتهم وتضفي عليهم خصائصها وطبيعتها، وهي أول المؤسسات التي تقوم بعملية التنشئة الاجتماعية لأفرادها.

٦- تحافظ الأسرة - بفضل التنشئة والتربية الصالحة - على نقاوة هذا العنصر، وهي القنطرة التي عن طريقها يعبر الطفل إلى الحياة الاجتماعية، أى أنها عربية الوعي الاجتماعى والتراث القومى والحضارى التى تنقل هذا التراث من جيل إلى جيل، وهى فوق ذلك مصدر العادات والتقاليد وقواعد السلوك والآداب العامة، وهى دعامة الدين والوصية على طقوسه وتعاليمه.

٧- تعتبر وحدة التفاعل بين الأشخاص ويقوم أعضاؤها بكثير من الأدوار (دور الزوج، والزوجة، الأب، والأم، والابن، والأخت) كل هذه الأدوار محددة من قبل المجتمع.

٨- الأسرة - بوصفها نظام اجتماعى - تؤثر فيما عداها من النظم الاجتماعية وتتأثر بها، فإذا كان النظام الأسرى فى مجتمع ما منحل وفسد فإن هذا الفساد يتردد صداه فى وضعه السياسى وإنتاجه الاقتصادى ومعاييرته الخلقية. وبالمثل إذا كان النظام الاقتصادى والسياسى فاسداً فإن الفساد يؤثر فى مستوى المعيشة للأسرة وتماسكها.

٩- الأسرة هي الوسط الذى اصطلح عليها المجتمع لتحقيق دوافع الإنسان الفطرية الطبيعية والاجتماعية، وذلك مثل حب الحياة وبقاء النوع وتحقيق الدوافع الغريزية والجنسية والاتصالات والعواطف الاجتماعية مثل عاطفة الأبوة والأمومة والأخوة، والمشاركات الوجدانية مثل التعاطف والتراحم والتواد والتواصل

الاجتماعى، وما إلى ذلك، وهذه كلها عبارة عن قوالب ومصطلحات يحددها المجتمع والأفراد ويستهدف من ورائها تحقيق الغايات البعيدة من الاجتماع الإنسانى.

١٠- تلقى الأسرة مسئوليات مستمرة على أعضائها أكثر من أى جماعة أخرى، فإذا كانت مسئوليات الحياة الاجتماعية مرهونة بالمواقف الداعية إليها أو موقوفة بحدود معينة، فإننا نجد المسئوليات الأسرية تمتد طوال العمر، بل أكثر ما يواجه الأسرة من مشكلات تكمن فى تخلى بعض أفرادها عن مسئوليتهم.

١١- تعتبر الأسرة وحدة اقتصادية، وتبدو هذه الطبيعة واضحة إذا رجعنا إلى تاريخ الأسرة حيث كانت تقوم بإنتاج ما تحتاج إليه، كما كانت تقوم بمختلف أوجه النشاط الاقتصادى كتوزيع ما ينتجه أفرادها أو عند الضرورة تبادل هذه المنتجات مع غيرها من الأسر. (محمد سمير حسانين، ١٩٩٤م)

أهداف الأسرة:

تنشأ النظم الأسرية لأسباب عديدة، ومن بين الأسباب البارزة لقيام الأسرة: الحاجة إلى الأمن، والحاجة إلى الحب. والأسرة توفر وسيلة مقبولة اجتماعياً لإنجاب الأطفال. والوالدين لديهما أسباب أخرى لإنجاب الأطفال، فالبعض ينظر للطفل كامتداد للذات، والبعض الآخر قد يكون لديهم أسباب دينية، وآخرون يشعرون أن الطفل يزودهم بالشعور بالأمان، وهناك طائفة ينظرون لأطفالهم كوسيلة لتحقيق درجة من الخلود وبقاء اسم العائلة مستمراً. وللأسف قد يكون إنجاب بعض الأطفال غير مقصود وبالتالي يكون الأطفال غير مرغوبين. وهناك ستة أهداف أساسية لنظم الأسرة التقليدية وهى:

١. استمرار وبقاء الجنس البشرى من خلال إنجاب وتربية الأطفال.

٢. مجتمعية الأطفال.

٣. تقديم مصدر للعلاقات البينشخصية المتعمقة.

٤. تقديم جماعة مرجعية أساسية للانتماء وتحقيق الهوية الذاتية.

٥. خلق واستمرار وحدة اقتصادية ووحدة عملية.

٦. تقديم الرعاية للوالدين في مرحلة الشيخوخة.

(حسن عبد المعطى، ٢٠٠٤م)

ولقد لاحظ (فاندر زاندين - Zanden) (١٩٨٠م) اختلافاً في أهداف الأسرة نتيجة للاختلاف في المجتمع، وقدم خمسة أهداف أساسية تقوم بها الأسرة وهى:

١. الإنجاب: فمن خلال تقديم نسق اجتماعى للإنجاب يتم تلبية الاحتياجات الإضافية للأسرة والمجتمع. فالحاجة الاجتماعية للتكاثر والإنجاب التى كانت موجودة سابقاً لم تعد ذات أهمية فى المجتمع المعاصر، حيث أصبحت عملية حمل الطفل وتربيته بمثابة عملية تستهلك الوقت والقوى، ومن هنا فإن الكثير من الآباء يختاروا أن يكون لهم عدد محدود من الأطفال، والبعض قد يختار عدم الإنجاب.

٢. التنشئة الاجتماعية: وبالرغم من أن التنشئة الاجتماعية للطفل قد تغيرت فى القرن الحالى، إلا أنها مازالت هدفاً أساسياً للأسرة، فيكتسب الطفل من خلالها الأنماط السلوكية والقيم والعادات الاجتماعية السائدة.

٣. الاستمرارية: ويقصد بها استمرار الأسرة فى أداء دورها بالحماية والإعالة وتنشئة الأطفال منذ الميلاد وفى مرحلة الطفولة والمراهقة والرشد.

٤. الإقامة: إن هدف الأسرة من تقديم مركز ومكانة لأفرادها يرتبط بالإقامة المجتمعية وتنمية مفهوم الذات. فالأسرة تقدم الجماعة الاجتماعية التى يتحقق من خلالها الهوية الذاتية بالإضافة إلى المكانة الاجتماعية.

٥. إشباع الحاجات الذاتية: وهى من أهم أهداف الأسرة فى الوقت الحاضر؛ ففى بعض الأسر تبدو جميع الأهداف الأخرى ثانوية بالنسبة لهذا الهدف.

فالعلاقات الأسرية التى لا تشبع الاحتياجات الشخصية لجميع أفرادها، من الممكن أن تؤدى إلى الإحباط واليأس والاضطرابات الانفعالية.

وظائف الأسرة:

تقوم الأسرة بكثير من الوظائف المهمة، وهذه الوظائف وإن كانت تصنف إلى مجموعة وظائف مستقلة، فإن ذلك يعد تصنيفاً غير واقعى ولكنه تصنيف بغرض الدراسة، فالوظائف تتفاعل بعضها مع البعض الآخر، ويؤثر بعضها فى البعض الآخر، ولا توجد منفصلة ومنفردة، وهذه الوظائف هى:

١- الوظيفة البيولوجية:

الأسرة هى النظام الاجتماعى الذى ارتضاه كل مجتمع من أجل مد هذا المجتمع بأعضاء جدد. ولما كان كل حى مصيره إلى الفناء، ظهر لنا أهمية هذه الوظيفة وهى بقاء النوع وحفظ المجتمع من الانقراض.

وهذه الوظيفة البيولوجية ظلت مع الأسرة فى كل المجتمعات؛ فالمجتمع لا يقبل أبناء شرعيين إلا من أفراد متزوجين، وسواء أنجب الأزواج أم لم ينجبوا، فإن هذا لا يحول دون وجود هذه الوظيفة البيولوجية.

وهكذا فإن إشباع الحاجات (الحيوية) البيولوجية من أهم الوظائف التى تقوم بها الأسرة مثل الطعام والشراب وغيرها؛ فالدافع الجنسى قوى وملح ولا بد من تحقيقه وإشباعه وإلا قامت صراعات فردية واجتماعية وانحرافات ومشكلات نفسية واجتماعية تنغص حياة الفرد والمجتمع، ولا يسمح المجتمع الشرقى والإسلامى بإشباع هذا الدافع إلا عن طريق الزواج وتكوين الأسرة، ويقول رسولنا الكريم ﷺ: "يا معشر الشباب، من استطاع منكم الباءة فليتزوج، فإنه أغض للبصر، وأحفظ للفرج" رواه البخارى. وهنا يوضح الحديث أن الزواج وتكوين الأسرة فيه درء للمفاسد والفتن.

٢- الوظيفة الدينية:

للدين طقوسه وأحكامه الخاصة التي تختلف من دين لآخر. وإذا كانت المجتمعات الحديثة قد عرفت المؤسسات الدينية مثل المعابد والكنائس والمساجد، وإذا كانت المدرسة الحديثة في المجتمعات الحديثة تعلم التلاميذ الدين من خلال التربية الدينية، فإن هذا لا يمنع من قيام الأسرة بوضع الأسس الأولى للوازع الديني عند الصغار وتطبعهم بطابع ديني خاص سوى أو متمزمت أو غير مكترث. ويكون للأسرة فعالية هائلة في تطور وتشكيل المثاليات والسمات الخلقية والقيم داخل أعضائها، وتوفر الأسرة عن طريق تعاونها مع المسجد وغيره من المؤسسات الدينية فرصاً جديدة في التربية الدينية.

وتعتبر الوظيفة الدينية من الوظائف الهامة التي تقوم بها الأسرة قديماً وحديثاً. فالأسرة هي المناخ الأول للملائم لإشباع حاجات الأطفال إلى القيم الدينية وإلى التعاليم الدينية. فالأولاد مثلاً يتعلمون الصلاة وأداء الفرائض عن طريق الأسرة الممثلة في الوالدين، وقد يبدأ الصغير في إقامة فرائض الصلاة عن طريق تقليده للوالدين في المنزل، ثم يتدرج فيما بعد وأثناء مراحل نموه إلى أن يكتسب عن اقتناع عادة هامة وهي الصلاة وغيرها من الشعائر الدينية المختلفة، الصوم، والزكاة. فالرسول ﷺ يحث المربين في الأسرة على تعليم صغارهم تعاليم الدين منذ سن مبكرة، ليشبوا وقد اعتادوا عليها بقوله: " مروا أبناءكم بالصلاة لسبع واضربوهم عليها لعشر، وفرقوا بينهم في المضاجع ". فالصغير يتعلم - في إطار التنشئة الاجتماعية السليمة - من والديه والمحيطين به حب الفضائل ونبد الرذائل.

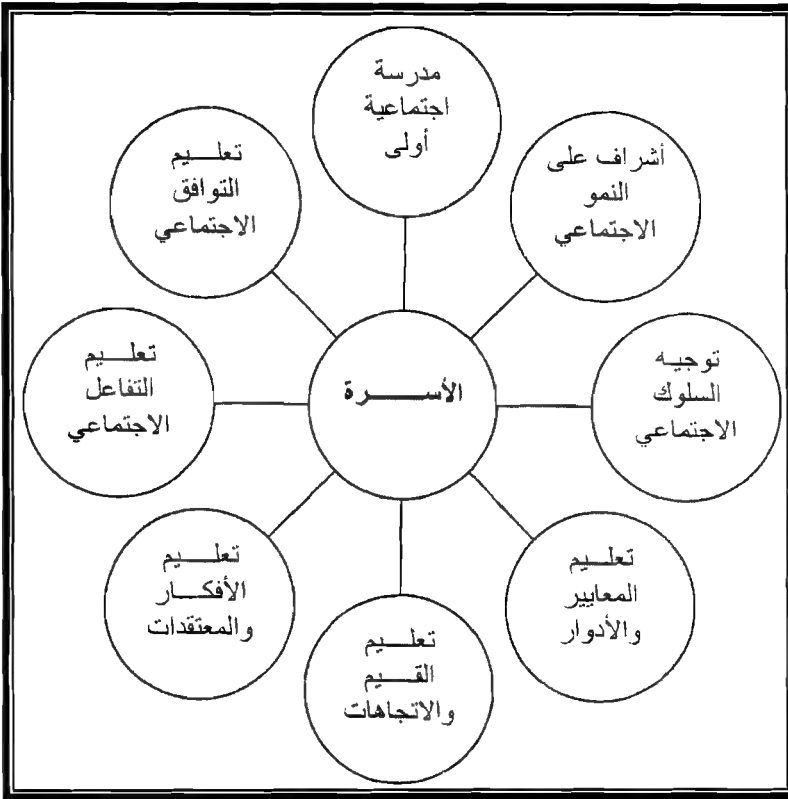
٣- الوظيفة الاجتماعية:

من المعروف أن الطفل في بداية حياته لا يكون أمامه مصدر من مصادر المعرفة والخبرة سوى أعضاء أسرته التي نشأ بين أفرادها، ويتعلم الطفل من الأسرة ما عليه من واجبات وما له من حقوق، وكيف يعامل غيره وكيف يستجيب لمعاملة الغير.

وجميع هذه الأنماط السلوكية والقيم يتعلمها الطفل في مراحل تكوينه الأولى وتحدد إلى حد كبير أساليبه السلوكية في المستقبل.

والأسرة هي المدرسة الاجتماعية الأولى للطفل، وهي العامل الأول في صيغ سلوك الفرد بصيغة اجتماعية، فهي تقوم بعملية التنشئة الاجتماعية وتشرف على النمو الاجتماعي للطفل وتكوين شخصيته وتوجيه سلوكه، وتشابه الأسر أو تختلف فيما بينها من حيث الأساليب السلوكية السائدة أو المقبولة في ضوء مجموعة المعايير الاجتماعية والقيم المرتضاة حسب طبقتها الاجتماعية وبيئتها الجغرافية والثقافية... إلخ.

ويوضح شكل (٢) دور الأسرة في عملية التنشئة الاجتماعية:



شكل (٢) دور الأسرة في التنشئة الاجتماعية

وتقوم الأسرة بالإشراف على النمو الاجتماعي للطفل وتوجيه السلوك الاجتماعي له، كما تقوم بتعليمه المعايير والأدوار التي يقوم بها طوال حياته، وتمده بالقيم والاتجاهات والأفكار والمعتقدات، كما يقع على عاتق الأسرة تعليم أبنائها مهارات السلوك الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي، والتوافق الاجتماعي.

(أحمد سلامة وعبد السلام عبدالغفار، ١٩٧٤م - محمد سمير حسانين، ١٩٩٤م - حامد زهران، ٢٠٠٠م)

٤- الوظيفة النفسية:

للأسرة أثرها الكبير والعميق على النمو النفسي للطفل، فهي تحدد إلى درجة كبيرة إن كان الطفل سينمو نموًا نفسيًا سليمًا أو إن كان سينمو نموًا نفسيًا غير سليم. والأسرة هي المسئولة إلى حد كبير عن سمات الشخصية التي يدخل فيها عنصر التعلم مثل الانبساط والانطواء وغير ذلك من السمات المكتسبة كالتعصب والعدوان.. إلخ.

والأسرة المستقرة التي تشبع حاجات الطفل في اتزان، والتي تتميز بالتجاوب العاطفي بين أفرادها، تعتبر عاملاً هاماً في توافق الطفل وسعادته؛ أما الأسرة المضطربة فهي ولا شك مرتع خصب للانحرافات السلوكية والاضطرابات النفسية.

وتعد الخبرات الأسرية التي يتعرض لها الطفل في سنوات عمره الأولى من أهم المؤثرات الأساسية التي تؤثر في نموه النفسي، ويتضح تأثير الأسرة في نمو الطفل في الجوانب الآتية:

أ- نمو الطفل الجسمي وتزويد الطفل بما يحتاجه في نموه.

ب- الأمن النفسي للطفل وشعوره بالطمأنينة.

ج- النمو العقلي للطفل.

د- الاتزان الانفعالي للطفل.

هـ- النمو الاجتماعي للطفل.

و- النمو الخُلُقِي والدينى للطفل.

٥- الوظيفة الترويجية:

لاشك أن أفضل أنواع الوسائل الترويجية هى تلك التى تتيح للفتى أو الفتاة مشاركة اجتماعية مع الأقران؛ فهذه الطريقة يكتشف الأطفال أنفسهم ويكتشفون ميولاً وهوايات جديدة، ويمارسون كذلك أساليب التفاعل المميزة للعلاقات الانسانية الناجحة. على أن هذا النشاط الترويجى ينبغى ألا يبتعد بالطفل عن دائرة الأسرة كلية.

وتقوم الأسرة بالوظيفة الترويجية وتمضية أوقات الفراغ؛ فعلى الرغم من انتشار وسائل الترفيه التجارية وسهولة القيام برحلات للمدن المختلفة وتوفير وسائل المواصلات والاتصالات الحديثة، إلا أن المنزل ما زال يمثل المركز الرئيس للترفيه عن أفراد الأسرة حيث يتوافر به أجهزة الراديو والمسجل والتليفزيون والفيديو والأتارى والكومبيوتر... إلخ. وتقوم الأسرة بدور هام فى مجال الاستشارة الترفيهية حيث تكون مسئولة عن التقييم والتوجيه والإرشاد والإشراف على الأنشطة الترفيهية لأعضائها. وتعد الأسرة مسئولة مسئولة مباشرة عن حماية أعضائها من الأنشطة الترفيهية ذات الخطورة فى المجالات المادية والخُلُقِيّة (دالاس برات وجاك نيهير، ١٩٦٥م - محمد سمير حسنين، ١٩٩٤م).

٦- الوظيفة الثقافية:

تعتبر الوظيفة الثقافية من أهم وظائف الأسرة؛ حيث أن الثقافة هى التى تعبر عن أسلوب الحياة الذى يعبر عنه هذا الكل المعقد من العادات والقيم والتقاليد والعرف والدين واللغة وغيرها، والأسرة هى التى تكتسب هذه العناصر من المجتمع الذى تنتمى إليه وتعيش ظروفه، وبالتالي فهى تنقل هذه العناصر إلى الأولاد من خلال عمليات التربية والتنشئة الاجتماعية.

والوظيفة الثقافية للأسرة تُكسب الأطفال الكثير من المعارف والتجارب كما توصل فيهم القيم الدينية والروحية والخُلُقِيَّة المتوارثة، والتي بدورها تؤدي إلى استمرارية الكيان الأسري في إطار من هذه العناصر الهامة والتي تلعب أيضًا دورًا أساسيًا في تشكيل وتكوين الشخصية الإنسانية.

ويلاحظ أن الوالدين ذوى المستوى الثقافى المرتفع، يؤثرون تأثيرًا طيبًا على الأولاد حيث يكتسب الأولاد من الوالدين المعايير والقيم والعادات السلوكية السليمة التي تساعدهم على النجاح في الحياة، والأسرة وهى تقوم بهذه الوظيفة الثقافية، إنما تحافظ من خلال أولادها على مستوى جيد من الثقافة والوعى الثقافى في كل مجالات الحياة.

٧- الوظيفة السياسية:

التفاعل بين الأسرة والسياسة لا يكون ظاهرًا ومباشرًا كما في حالة العلاقة المتبادلة بين الأسرة والاقتصاد، وما يحدث بالفعل أن القادة السياسيين يعملون على إيجاد ظروف أفضل للمجتمع، تلك الظروف التي تعود بفوائد مباشرة أو غير مباشرة على الأسرة. والأسرة - بوجه عام - تشارك في النشاط السياسى، وتساهل القرارات التي يفرضها النظام السياسى السائد في المجتمع.

والهيئات الرسمية للضبط الاجتماعى (مثل هيئة الشرطة) ليس لديها في نهاية الأمر لتقويم المنحرفين سوى استخدام القوة، وهنا تبدو أهمية الصلة المتبادلة بين الأسرة والنظام السياسى؛ فالأسرة أثناء التنشئة الاجتماعية لأطفالها تخلق لديهم الدافع نحو المساهمة والامثال والانضباط، ولهذا يزداد الإلحاح على الدور الذى يجب أن تقوم به الأسرة في هذا الصدد؛ فقوتها وسيطرتها على الفرد تفوق جميع هذه القوى، ولهذا تقع مسئولية التوافق والامثال للوضع السياسى القائم في المجتمع المحلى على عاتق الأسرة، ويرى بعض الباحثين أن النظام السياسى يستطيع الاستمرار إذا كان أعضاء الأسرة يؤمنون بشرعيته ويدينون له بالولاء (محمد سمير حسانين، ١٩٩٤م).

الأسرة في الإسلام:

الأسرة المسلمة تظل بخير ما إن تمسكت بكتاب الله ﷻ وسنة نبيه ﷺ. وتقف الأسرة المسلمة اليوم في مهب الريح والعواصف، حين تخرج عن أحكام الدين وتقلد النظم الغربية في البناء الاجتماعي الذي أدى في الغرب إلى تفكك الأسرة، وضياح الأولاد، وحيرة الشباب، وفقدان الانتحاء.

والأسرة هي الدعامه القوية للوطن وهي الخلية الأولى في جسم الأمة، وإصلاح الأسرة إصلاح للوطن جميعه، شبابه وشيوخه، رجاله ونسائه، آبائه وأبنائه.

ولقد عنى الإسلام بالأسرة عناية كبيرة وحددت التشريعات الإسلامية كل الحقوق والواجبات لكل فرد في الأسرة، ووضحت المسؤوليات الملقاة على كل فرد في الأسرة، ونظمت الحقوق والالتزامات التي لا غنى لهذا البناء الأساسى والنسيج البشرى عنها، مما يكفل سلامة الدعائم وقوة البنيان، والحياة الطيبة للفرد والأسرة والمجتمع، ليكون كل فرد من أفراد الأسرة عضواً سليماً صالحاً، يؤدي وظيفته في الحياة أداء كاملاً، والتشريعات الإسلامية للأسرة من زواج وطلاق ونفقة وهبة تعالج أموراً لحماية العاطفة والشعور الوجداني العميق، وتقوم أكثر ما تقوم على الاختيار السليم البعيد عن الإكراه والجبر، والعماد في ذلك كله على الإيمان والخلق الكريم والعقيدة الراسخة، وتقوية الوازع الدينى في نفوس أفراد الأسرة، ومحاربة النزعات الفاسدة، وعلى الدعوة إلى اتباع تعاليم الإسلام، وإرشادهم إلى سواء السبيل (محمد خفاجي، ٢٠٠١م).

ويعتبر الإسلام الأسرة الركيزة الأساسية للمجتمع، ومن ثم فإن المجتمع ينهض ويزدهر بقدر ما تزدهر فيه الأسرة وتستقر.

وقد وضع الإسلام تقديرًا كبيرًا وعناية خاصة للأسرة، حيث حرص على أن يؤكد على المودة والرحمة في الزواج الذي هو أساس قيام الأسرة، وفي ذلك يقول المولى ﷻ: ﴿وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَعْتَكِرُونَ﴾.

والزواج مشروع بقول الله ﷻ: ﴿... فَأَنْكِحُوا مَا طَابَ لَكُمْ مِنَ النِّسَاءِ...﴾، وقوله ﷻ: ﴿وَأَنْكِحُوا الْأَيَامَى مِنْكُمْ وَالصَّالِحِينَ مِنْ عِبَادِكُمْ وَأِمَائِكُمْ...﴾. كما حثنا الرسول الكريم ﷺ على الزواج بقوله: "يا معشر الشباب، من استطاع منكم الباءة فليتزوج، فإنه أغض للبصر، وأحصن للفرج". وقال ﷻ: "تزوجوا الودود الولود، فإني مكاثر بكم الأمم يوم القيامة". ومن حُكم الزواج:

أ - الإبقاء على النوع الإنساني بالتناسل.

ب - حاجة كل من الزوجين إلى صاحبه لإشباع حاجاته الفطرية.

ج - تعاون كل من الزوجين على تربية النسل والمحافظة على حياته.

د - تنظيم العلاقة بين الرجل والمرأة على أساس من تبادل الحقوق والتعاون المثمر في دائرة المودة والمحبة لإقامة أسرة مستقرة.

(أبو بكر الجزائري، ١٩٩١م)

وقد نظم الإسلام أحكام الزواج وحمل الحياة الزوجية بأن حث على أن يتم الزواج بناء على اختيار كل منهما للآخر، ويكون أساس الاختيار خاضع لحكم العقل لا لحكم العاطفة. قال رسول الله ﷺ: "الدنيا متاع وخير متاع الدنيا المرأة الصالحة".

كما حدد رسولنا الكريم ﷺ الأسس السليمة لاختيار الزوج بقوله: "إذا جاءكم من ترضون دينه وخلقه فزوجوه، إلا تفعلوا تكن فتنة في الأرض وفساد كبير". وقال رجل للحسن بن علي: إن لي بنتاً، فمن ترى أن أزوجه لها؟ قال زوجها من يتقى الله، فإن أحبها أكرمها، وإن أبغضها لم يظلمها.

هذا وقد عمل الإسلام على تدعيم الحياة الأسرية واستمراريتها وقيامها على أسس سليمة بأن أوصى بما يلي:

١ - اختيار كل من الزوجين، ويكون أساس الاختيار الدين والأخلاق فهما

اللذان تبقى بهما الحياة الزوجية، قال رسول الله ﷺ: " تنكح المرأة لأربع: لملها، ولحسبها، ولجمالها، ولدينها، فاظفر بذات الدين تربت يداك " رواه بخارى. ويقول ﷺ " تخيروا لنطفكم فإن العرق دساس ". ويقول الله ﷻ ﴿وَانكحُوا الْأَيَامَى مِنْكُمْ وَالصَّالِحِينَ مِنْ عِبَادِكُمْ وَإِمَائِكُمْ إِنْ يَكُونُوا فُقَرَاءَ يُغْنِهِمُ اللَّهُ مِنْ فَضْلِهِ وَاللَّهُ وَاسِعٌ عَلِيمٌ ۝﴾.

٢- أن يكون الزوج كفوًا لزوجته أى مساويًا لها فى المنزل ونظيرًا لها فى المركز الاجتماعى والمستوى الخُلُقَى والدينى والمالى، ويذهب البعض إلى أن الكفاءة معتبرة بالاستقامة والخُلُق، فلا اعتبار لنسب ولا لصناعة ولا لشيء آخر. يقول الله ﷻ ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَى، وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ...﴾.

٣- أن يقوم كل أفراد الأسرة بمسئولياتهم، وخاصة الرجل والمرأة، وقد قال رسول الله ﷺ: " كلكم راع وكلكم مسئول، فالإمام راع وهو مسئول، والرجل راع على أهله وهو مسئول، والمرأة راعية على بيت زوجها وهى مسئولة، والخادم راع على مال سيده وهو مسئول، ألا كلكم راع وكلكم مسئول " رواه البخارى.

٤- الحرص على بقاء المودة بين الزوجين حيث يجب تحكيم حكيم عند نشوب الخلافات. قال الله ﷻ: ﴿وَإِنْ خِفْتُمْ شِقَاقَ بَيْنِهِمَا فَأَبْعُوثَا حَكَمًا مِنْ أَهْلِهِ وَحَكَمًا مِنْ أَهْلِهَا إِنْ يُرِيدَا إِصْلَاحًا يُوَفِّقِ اللَّهُ بَيْنَهُمَا...﴾. وعلى الرغم من أن الله ﷻ أحلَّ الطلاق فى حالة استحالة استمرار العشرة بين الزوجين، إلا أنه يعتبر شيئًا بغيضًا وغير مستحب، ومن حديث رسول الله ﷺ: "أبغض الحلال إلى الله الطلاق".

٥- على الرغم من أن الإسلام قد أباح تعدد الزوجات، إلا أنه أورد تقييدًا لهذا التعدد، فشرط التعدد بإقامة العدل والقدرة على الإنفاق، وهذا شرط صعب تحقيقه.

٦- اعتبار المرأة شخصية كاملة ولها كيائها، من حيث أنها تدير مالها بنفسها ولها ذمة مالية منفصلة وليس للزوج عليها سلطان فى ذلك إلا بتوكيل منها.

٧- تأكيد حق المرأة في الميراث من زوجها، وحقها في العمل. وهكذا أصبحت المرأة مساوية تقريباً للرجل في الحقوق والواجبات والمسئوليات، وقال ﷺ: ﴿يُوصِيكُمُ اللَّهُ فِي أَوْلَادِكُمْ لِلذَّكَرِ مِثْلُ حَظِّ الْأُنثَىٰ...﴾.

٨- ثبوت البنوة عن صلة الدم وعند عقد الزواج وإبطال التبني لطفل معروف النسب لقوله ﷺ: ﴿ادْعُوهُمْ لِآبَائِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِنْدَ اللَّهِ...﴾.

ومما سبق يتبين أن الإسلام يعتبر الأسرة اللبنة الأساسية للمجتمع ويشجع الأسرة على القيام بمسئوليتها في توجيه أفراد المجتمع، يقول ﷺ: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ...﴾.

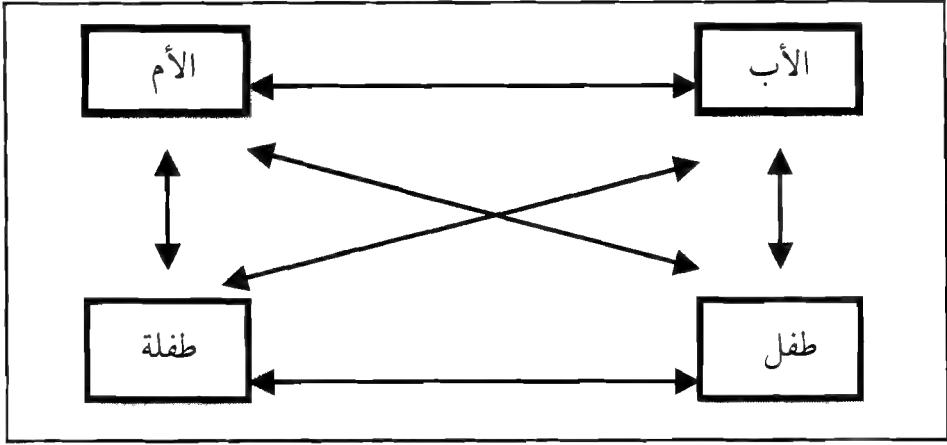
العلاقات الأسرية

رغب ديننا الإسلامى الحنيف فى الزواج وتكوين الأسرة بصور متعددة للترغيب، فتارة يذكر أنه من سنن الأنبياء وهدى المرسلين، وأنهم القادة الذين يجب علينا الاقتداء بهم والسير على هداهم، يقول الله ﷻ: ﴿وَلَقَدْ أَرْسَلْنَا رُسُلًا مِنْ قَبْلِكَ وَجَعَلْنَا لَهُمْ أَزْوَاجًا وَذُرِيَّةً...﴾. وتارة يذكر الله ﷻ الزواج وتكوين الأسرة فى معرض الامتنان: فيقول ﷻ ﴿وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَزْوَاجِكُمْ بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ...﴾.

ونستطيع أن نقول إن نوع الزواج والأسرة ومدى ما يُتوقع من تماسك فى الأسرة وسعادة زوجية يتوقف إلى حد كبير على طبيعة العلاقات الأسرية السائدة فى الأسرة.

ويمكن أن نحلل العلاقات الموجودة داخل الأسرة والتى تؤثر على الطفل على النحو التالى:

- ١- العلاقة بين الوالدين.
- ٢- العلاقة بين الوالدين والطفل أو " الاتجاهات الوالدية نحو الطفل " أو " أساليب التربية الوالدية ".
- ٣- العلاقة بين الإخوة والأخوات.



شكل (٣) العلاقات الأسرية

١- العلاقة بين الوالدين:

تتوقف سعادة الأسرة وتوافقها الأسرى على طبيعة العلاقة القائمة بين الزوجين، فإذا وجدت الزوجة أن حياتها الزوجية مشبعة وأنها تحقق ما تتطلع إليه من أهداف وما تشعر به من حاجات، فإن ذلك يؤدي - بلا شك - إلى حرصها على تماسك الأسرة وإلى حرصها على مصدر إشباع حاجاتها وهي الأسرة، وكذلك الزوج الذي يجد في زوجته مصدرًا لإشباع حاجاته، فإنه بدوره يعمل على تماسك الأسرة وإسعاد زوجته، وهناك نمطان من الحاجات النفسية يشيع وجودهما في الأسرة، الأول: هو الحاجة إلى الحب والإعجاب والحماية، أما الثاني: فهو الحاجة إلى الاستقلال وتحقيق الذات؛ وعلى الرغم من أنه قد يكون هناك تعارض بين هذين النمطين من الحاجات، إلا أنه يحدث أن يصل الزوجان إلى مواءمة بينهما، وينعكس أثر العلاقة بين الوالدين على شخصية الطفل؛ فكلما كانت العلاقة بين الوالدين منسجمة أدى ذلك إلى جو يساعد على نمو الطفل إلى شخصية متكاملة متزنة، أما الخلافات والمشاحنات بين الوالدين فتعتبر من العوامل المؤدية إلى نمو الطفل نموًا نفسيًا غير سوى.

ولقد توصلت بعض الدراسات النفسية إلى وجود ارتباط موجب بين التوتر الذي يشيع في جو الأسرة نتيجة لخلاف الوالدين وبين أنماط من السلوك غير

السوى بين الأطفال مثل الغيرة والأنانية والخوف ونقص الاتزان الانفعالى، وجميع هذه السلوكيات تدل على نقص الشعور بالأمن النفسى لدى الطفل (أحمد سلامة وعبد السلام عبد الغفار، ١٩٧٤م).

وعلى العكس من ذلك، فقد أكدت البحوث والدراسات أن العلاقات السوية بين الوالدين والتي يسودها الود والتعاطف والمشاركة والاتزان الانفعالى، تؤدي إلى إشباع حاجة الطفل إلى الأمن النفسى.

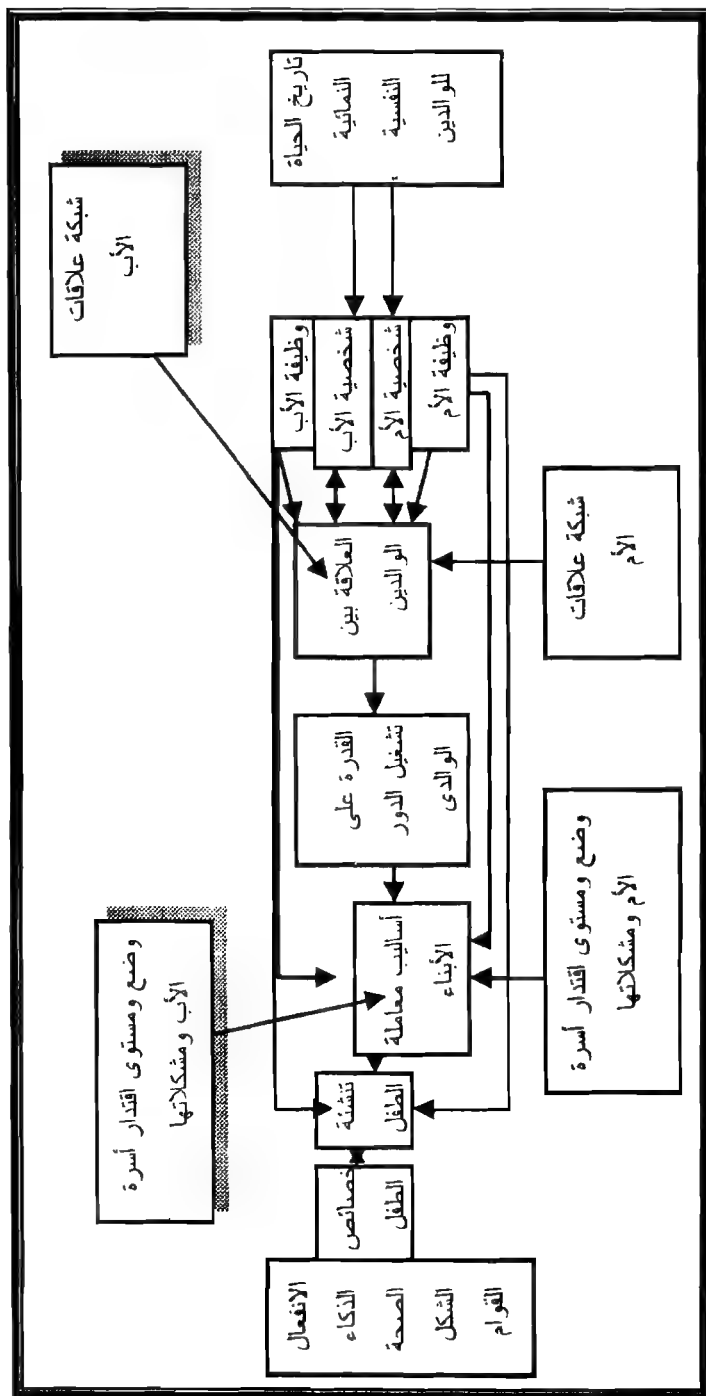
والقوى التي توجه الوالدين أثناء تنشئة الطفل وتؤثر على نموه يأتي بعضها من الأب، ويأتي بعضها من الأم، وبعضها يبدو من داخل الطفل، بالإضافة إلى قوى تأتي من محيطات خارجة عن كل هؤلاء.

وقد اهتم (بيلسكى - Belsky) بإعداد نموذج يأخذ في اعتباره كل هذه القوى وغيرها على اعتبار أن تاريخ نمو الوالدين ينعكس على شخصية كل منهما بل يشكلها، ويؤثر على علاقتها ببعض كزوجين، ومستوى تفاعلها مع الآخرين ونوع معاملة الطفل وخصاله، وكل ذلك وغيره يؤثر على الطفل النامي (زكريا الشربيني ويسرية صادق، ١٩٩٦م).

ومن المفيد استعراض هذا النموذج مع بعض الإضافات، حيث تظهر جملة العوامل المؤثرة في عملية التنشئة الوالدية للطفل، والتي أطلق عليها " المحددات الوالدية Determinants of Parenting".

وإذا كان (بيلسكى) لم يغفل العلاقات بين الزوجين (والدى الطفل) عند عرض نموذجه، فإن وظيفة الوالد وعمله وشبكة علاقات كل من الأب والأم، والوضع الأسرى لكل منهما، متمثلاً في مستوى اقتدار كل من أسرة الأب وأسرة الأم الذى ينطوى على الوضع الثقافى والاقتصادى لكل من الأسرتين لا يجب أن تختفى من نموذج المحددات الوالدية.

ويوضح شكل (٤) نموذجًا مقترحًا للمحددات الوالدية



شكل (٤) نموذج مقترح للمحددات الوالدية

٢- العلاقة بين الوالدين والطفل

(الاتجاهات الوالدية نحو الطفل):

تعد العلاقة بين الوالدين والطفل من العوامل الهامة التي تدخل في تشكيل شخصية الطفل، فالطفل الذي ينشأ في ظل التدليل والعطف الزائد والرعاية الشديدة، تختلف شخصيته عن طفل آخر نشأ في جو الصرامة والنظام المتشدد الذي يتصف بالقسوة؛ فإذا ما نشأ الطفل في جو مشبع بالحب والثقة تشكلت لديه شخصية تحب لأنها لاقت الحب من الآخرين وتعلمت كيف تحب، وتثق في الآخرين لأنها عاشت في جو من الثقة مع الوالدين؛ أما الطفل الذي ينشأ في جو من الحرمان من الحب، وشعر برفض والديه له فإنه ينمو فردًا أنانيًا عدوانيًّا لا يعرف الحب. كما نجد أن الطفل الوحيد المدلل غالبًا ما يسرف الوالدين في تنشئته فينشأ أنانيًّا وغيورًا أو عدوانيًّا، وهناك أنماط مختلفة للمعاملة الوالدية، مثل الرفض والتدليل والتسلط وفرض نظام جامد والتذبذب والإهمال والتفرقة والإيلام... إلخ، ويأتى ذكر هذه الأنماط بالتفصيل فيما بعد (أحمد سلامة وعبد السلام عبد الغفار، ١٩٧٤م).

٣- العلاقة بين الأخوة:

كما تؤثر العلاقة بين الوالدين والاتجاهات الوالدية في نمو شخصية الطفل، تؤثر - أيضًا - العلاقات بين الأخوة في نمو هذه الشخصية. فكلما كانت العلاقات منسجمة وكلما خلت من التفرقة بين الأخوة، كلما كانت هناك فرصة للطفل لكي ينمو نموًّا سليمًا.

وقد يؤثر مركز الطفل في الأسرة على العلاقة بينه وبين إخوته، فالطفل الأصغر قد يشعر بالنقص نحو أخيه الأكبر، والطفل الوحيد قد يسوء توافقه بسبب التدليل والحماية الزائدة، والطفل الأكبر قد يصبح غيورًا عدوانيًّا إذا ما ولد طفل آخر في الأسرة... وهكذا. إلا أن مركز الطفل داخل الأسرة - في حد ذاته - قد لا يكون عاملاً مؤثرًا بقدر ما يؤثر اختلاف معاملة الوالدين للطفل، فإذا ما شعر

الطفل بالتقبل والحب والعطف والحنان من والديه والمساواة وعدم التفرقة في المعاملة بينه وبين إخوته وأخواته، فإن مركز الطفل في الأسرة لا يؤثر في شيء.

وهكذا نجد أن عملية التنشئة الاجتماعية التي تؤدي إلى النمو النفسي السوي والتوافق النفسي والصحة النفسية، تتطلب أن تتسم العلاقات الأسرية والمناخ الأسري بما يلي:

- إشباع الحاجات النفسية وخاصة الحاجة إلى الأمن والحب والتقدير والانتفاء.
- تنمية الاستعدادات والقدرات عن طريق اللعب والخبرات البناءة والممارسة الموجهة.
- تعليم مهارات التفاعل الاجتماعي واحترام حقوق الآخرين والتعاون والإيثار.
- تعليم التوافق الشخصي والاجتماعي.
- تكوين الاتجاهات السليمة نحو الوالدين والأخوة والآخرين.
- تكوين العادات السليمة الخاصة بالتغذية والكلام والنوم.
- تكوين الأفكار السليمة.

وخير ما نفتدى به هو رسولنا الكريم ﷺ الذي يحثنا على العدل والمساواة بين أبنائنا دائماً، حتى أنه يأمرنا بالعدل بين أولادنا، وأن نسوى بينهم حتى في القُبل.

وعلى الوالدين ملاحظة سلوك الأبناء وتصرفاتهم مع بعضهم البعض والإصلاح في ذلك قدر المستطاع، فليغرس في الصغير احترام الكبير، وليغرس في الكبير العطف على الصغير وذلك لحديث رسول الله ﷺ: قال ﷺ "ليس منا من لم يرحم صغيرنا، ويوقد كبيرنا" رواه الترمذي. وليعلموا جميعاً الأدب مع بعضهم البعض وترك السخرية والاستهزاء عملاً بقوله تعالى: "يا أيها الذين آمنوا لا يسخر قوم من قوم عسى أن يكونوا خيراً منهم ولا نساء من نساء عسى أن يكن خيراً منهن ولا تلمزوا أنفسكم ولا تنابزوا بالألقاب بئس الاسم الفسوق بعد الإيمان ومن لم يتب فأولئك هم الظالمون". (الحجرات: ١١)

دور الأسرة فى التنشئة الاجتماعية

لما كانت الأسرة بمفهومها التقليدى وما تقوم عليه من معايير وقيم هى أحد النظم الاجتماعية المرتبطة بالفرد وتكوينه، فقد لاقى اهتمامًا خاصًا من الباحثين باختلاف تخصصاتهم لما للأسرة من أهمية كبرى فى بناء وتكوين الفرد وتنشئته اجتماعيًا.

والأسرة - كما عرفنا - هى مجموعة من الأشخاص يرتبطون معًا بروابط الزواج أو الدم أو التبني، ويعيشون تحت سقف واحد، ويتفاعلون معًا وفقًا لأدوار اجتماعية محددة، ويحافظون على نمط ثقافى عام (سنية الصباحى، ١٩٨٨م).

وعملية التنشئة الاجتماعية - The Socialization Process عملية يهتم بدراساتها علم النفس، وعلم الاجتماع، وعلم التربية، وتعرف عملية التنشئة الاجتماعية بأنها عملية تعلم وتعليم وتربية، تقوم على التفاعل الاجتماعى، وتهدف إلى إكساب الفرد سلوكًا ومعايير واتجاهات مناسبة لأدوار اجتماعية معينة، تمكن من مساهمة جماعته والتوافق الاجتماعى معها، وتكسبه الطابع الاجتماعى وتيسر له الاندماج فى الحياة الاجتماعية (حامد زهران، ٢٠٠٠م).

والتنشئة الاجتماعية هى العملية التى ينمو من خلالها الفرد ليكون كائنًا اجتماعيًا، أو هى العملية التى يكتسب بها الفرد الحساسية للمنبهات الاجتماعية ويتعلم السير فى إطارها، ويسلك مثل الآخرين فى جماعته أو ثقافته (فرج طه وآخرون، ١٩٨٨م).

وتؤكد الدراسات النفسية على أهمية دور الأسرة فى عملية التنشئة للأطفال

وذلك من خلال الخبرات التى يتعرض لها الطفل خلال عملية التنشئة الاجتماعية •
ويعد التفاعل الأسرى عاملاً رئيسياً فى عملية التنشئة الاجتماعية، ونمو الطفل نمواً
سويّاً، حين يشعر الطفل أنه مرغوب فيه، ويشبع حاجاته النفسية عن طريق
الوالدين والأخوة.

وتلعب التنشئة الأسرية - كعنصر مهم فى التنشئة الاجتماعية - دوراً هاماً
كعملية تفاعل يتعدل عن طريقها سلوك الفرد كى يتطابق مع توقعات أعضاء
الجماعة التى ينتمى إليها، ويكاد يتفق علماء النفس على أهمية التفاعل داخل الأسرة
وما يرتبط بهذا التفاعل من انتماء الأفراد للأسرة واتجاهاتهم نحوها ونحو المجتمع
ككل؛ فالتفاعل الأسرى يؤدى بشكل مباشر إلى تحديد مدى ما يتصف به الآباء من
استقرار نفسى، ومن توافق مظاهر سلوك يمكن أن يتعلمها الأولاد داخل الأسرة
لتكون أساساً لتفاعلهم الاجتماعى خارجها ومشكلات سلوكهم بصورة عامة
(محمد المرشدى، ١٩٩٣م).

ومن البديهي والمعروف أن الطفل منذ بداية حياته لا يكون أمامه مصدراً من
مصادر الخبرة والمعرفة سوى أعضاء أسرته التى نشأ فيها ودرج بين أفرادها،
وبالزواج والإنجاب تتحول الأسرة إلى أهم عوامل التنشئة الاجتماعية للطفل،
والأسرة هى الممثلة الأولى للثقافة وأقوى الجماعات تأثيراً فى سلوك الفرد،
وللأسرة وظيفة اجتماعية بالغة الأهمية، فهى المدرسة الاجتماعية الأولى للطفل،
وهى العامل الأول فى صبغ سلوك الطفل بصبغة اجتماعية. والأسرة هى التى تقوم
بدور رئيسى فى عملية التنشئة الاجتماعية وتشرف على النمو الاجتماعى للطفل
وتكوين شخصيته وتوجيه سلوكه.

وتتميز الأسرة بعدة خصائص توضح أهميتها فى عملية التنشئة الاجتماعية وهذه
الخصائص هى:

- أن الأسرة هى الوحدة الاجتماعية الأولى التى ينشأ فيها الطفل والمسئولة عن
نموه وتربيته وتنشئته الاجتماعية.

• أن الأسرة تعتبر النموذج الأمثل للجماعة الأولية التي يتفاعل الطفل مع أعضائها وجهًا لوجه ويتوحد مع أعضائها ويعتبر سلوكهم سلوكًا نموذجيًا، ويقول المثل العامي: "ابن الوز عوام"، "وبنت الفارة حفارة"، "وعيب الولد من أهله"، "ومن شابه أباه فما ظلم".

أما عن الأساليب النفسية الاجتماعية التي تتبعها الأسرة في عملية التنشئة الاجتماعية فهي كما يلي:

- الاستجابة لسلوك الطفل مما يؤدي إلى إحداث تغير في هذا السلوك.
- الثواب (سواء المادى أو المعنوى) حيث تثيب الأسرة الطفل على السلوك الصحيح.
- العقاب (سواء المادى أو المعنوى) حيث تعاقب الأسرة الطفل على السلوك الخاطئ.
- المشاركة في المواقف والخبرات المختلفة بقصد تعليم الطفل السلوك الاجتماعى.
- التوجيه المباشر الصريح لسلوك الطفل وتعليمه المعايير الاجتماعية والقيم والاتجاهات والأدوار الاجتماعية. (حامد زهران، ٢٠٠٠م).
- وحول دور الأسرة في عملية التنشئة الاجتماعية وأثر ذلك في بعض المظاهر السلوكية للطفل أظهرت البحوث ما يلي:

• تفاوت الطبقات الاجتماعية يرتبط به تفاوت عملية التنشئة الاجتماعية، فالطبقة الاجتماعية الدنيا أكثر تسامحًا في عملية التنشئة الاجتماعية، والمجتمع الواحد يوجد فيه فروق في التنشئة الاجتماعية بين طبقة وطبقة، وبين أسرة وأسرة.

• نظام التغذية الذى تتبعه الأم مع الطفل في مرحلة الرضاعة يؤثر في حركة ونشاط الطفل، وعدم إتاحة الفرصة الكافية للامتصاص في فترة الرضاعة قد

يؤدى إلى مص الأصابع، والفظام المفاجئ يحدث اضطراباً أكبر للطفل من الفظام المتدرج، والفظام المتأخر يضر بشخصية الطفل، والتزمت في مواعيد الرضاعة والقسوة في الفظام يؤدى إلى كثرة الاعتماد على الغير في الحضانة.

- الأساليب الخاطئة في التدريب على ضبط عملية الإخراج في الطفولة، وخاصة قسوة الوالدين في التدريب على الإخراج، تؤدى إلى ميل الأطفال الذكور إلى العدوان.

- كلما كانت عملية التنشئة الاجتماعية أكثر إحباطاً للطفل، وكلما زاد نبذ الوالدين للطفل، وكلما كانت اتجاهاتهم غير متعاطفة، وكلما زاد الإحباط في المنزل، زاد الدافع إلى العدوان لدى الطفل، وللتنشئة الاجتماعية أثر في كف الميل إلى العدوان وضبطه عند الأفراد.

(أحمد سلامة وعبد السلام عبد الغفار، ١٩٧٠م)

ولكل عضو في الأسرة دور في عملية التنشئة الاجتماعية سواء الأم أو الأب أو الأخوة.

دور الأم في عملية التنشئة الاجتماعية:

لقد بحث العديد من الدراسات النفسية أى ظلال شك قد تنتابنا حول أهمية سلوك الأم في تشكيل سلوك وليدها، يقول الشاعر:

الأم مدرسة إذا أعددتها أعددت شعباً طيب الأعراق

ويقول المثل العامى: " اكفى القدرة على فهمها تطلع البنت لأمها ".

وعندما تشبع الحاجات الفسيولوجية للطفل، دون أن يلقي علاقة ود وتعاطف مع الشخصية التى تقوم بدور الأم، فإننا نلاحظ تأخراً في نمو الطفل، ويلاحظ أن حرمان الطفل لفترة طويلة من عناية الأم قد يكون له آثار خطيرة وعميقة على خصائصه النفسية وبالتالي على مستقبل حياته، وتشير العديد من الدراسات إلى الأضرار التى تلحق بالطفل من جراء إيداعه إحدى المؤسسات الاجتماعية.

وتلعب الأم دورًا هامًا في رعاية وتحقيق الصحة النفسية للطفل أثناء عملية التنشئة الاجتماعية، وهناك شروط وضمانات يجب توافرها في علاقة الأم بطفلها أهمها:

- إشباع حاجات الطفل الجسمية والنفسية، وخاصة حاجته إلى التقبل والحب والحنان والانتماء وتحقيق الذات والاستقلال الذاتى، وتقبله لذاته عن طريق تقبل الأم له.
- تنمية قدرات الطفل المختلفة: الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية.
- توجيه الطفل وإرشاده باستمرار كى يتمثل ويقلد السلوك السوى المنشود، ويستطيع أن يفرق بينه وبين السلوك الخاطى.
- تنمية استبصار الطفل بذاته وقدراته وإمكاناته واستعداداته وميوله واتجاهاته.
- تشجيع الطفل على ممارسة الأنشطة المناسبة لقدراته وإمكاناته المشبعة لميوله ورغباته وحاجاته.
- مساعدة الطفل على اكتساب الخبرات وتحقيق النجاح.
- إكساب الطفل الضمير الاجتماعى والشعور بالانتماء الاجتماعى والولاء لأسرته ومجتمعه.
- مساعدة الطفل على تقبل واتباع تقاليد وعادات وقيم مجتمعه وتمثلها والعمل على بقائها واستمرارها.
- مساعدة الطفل على تكوين اتجاهات ومعتقدات وأفكار سليمة.
- مساعدة الطفل على الحفاظ على النظام والضوابط الاجتماعية عن اقتناع وبإيجابية.
- مساعدة الطفل على تعلم التفاعل الاجتماعى واكتساب مهاراته، واحترام حقوق الآخرين والمشاركة الاجتماعية. (محمد حسين، ١٩٨٦م).

دور الأب في عملية التنشئة الاجتماعية :

توجد تأثيرات غير متساوية بين كل من الأم والأب، فالمسئولية ابتداء تقع على الأم خاصة في الشهور الأولى من عمر الطفل، إلا أن الأب لا يمكن تجاهله، ولقد أشارت دراسات إلى أن أهمية دور الأب من خلال الإجابة عن ثلاثة تساؤلات:

١ - كيف يتأثر الطفل في نموه في منزل بدون أب، أو في منزل يكون الأب فيه متغيباً معظم الوقت؟

٢ - كيف يؤثر الأب على سلوك دور جنس الطفل؟

٣ - عندما يكون للطفل مشكلات سلوكية، فهل هناك احتمال أن يكون الأب قد ساهم في خلقها؟

(محمد عماد الدين إسماعيل، ١٩٨٦م)

ولقد أجريت دراسة بالنرويج على أولاد بحارة السفن، حيث أن الكثير من هؤلاء البحارة يكونون في أغلب الوقت بعيدون عن منازلهم لمدة قد تصل إلى تسعة أشهر في العام، والبعض كان يظل متغيباً قرابة عامين، وتم مقارنة أطفال هؤلاء البحارة، بأطفال آخرين كانت آبائهم أغلب الوقت متواجدة بالمنزل.

ولقد أظهرت النتائج أن البنات اللاتي كان آبائهن متغييبين عن المنزل، كن أكثر اعتماداً على الآخرين من البنات اللاتي كان آبائهن في حالة تواجد بالمنزل، كما أن الأولاد الذكور كانوا أكثر تأثراً من البنات لعدم المصاحبة المنتظمة لآبائهم، فلم يكونوا متوافقين في علاقاتهم الاجتماعية مثل الأولاد في الأسر الأخرى ذوى الآباء الحاضرة، كما أن أنماط السلوك لم تكن ناجحة إلى حد كبير، كما يبدو أنهم كانوا أقل تأكيداً حول أدوارهم الجنسية، حيث أنهم كثيراً ما كانوا يتصرفون بطريقة ذكورية مفتعلة مبالغ فيها، وفي أحيان أخرى كانوا يتشبهون بالبنات في أنماط سلوكهم (عادل الأشول، ١٩٧٩م).

وجملة القول إن وجود الأب في الأسرة، يوفر بطبيعة الحال النموذج الذكري لأولاده.

دور الإخوة في عملية التنشئة الاجتماعية:

أوضحت بعض الدراسات دور الإخوة في عملية التنشئة الاجتماعية، وخاصة الوضع الترتيبي (مركز الطفل) لكل من الإخوة في الإطار الأسري، أى كونه الولد الأكبر أو الأصغر أو الوحيد، أو كونه ولدًا ربييًا أو متبنى، فالولد الأكبر قد يُتوقع منه سلوكًا أكبر مما يقدر عليه كأن يراعى إخوته الأصغر وبالتالي يسهم في تنشئة الإخوة الصغار وإكسابهم بعض العادات التي قد تكون صحيحة أو خاطئة، وقد يكتب القدر عليه أن يتحمل مبكرًا مسئولية الأسرة إذا مات أحد الوالدين أو كليهما أما الولد الأصغر (آخر العنقود) فإنه قد يكتسب بعض السلوكيات من إخوته الأكبر بطريقة أسهل وأسرع مما يكتسبه من والديه، وقد يرجع ذلك إلى تقارب السن بينه وبين إخوته أو قضائه أوقاتًا طويلة معهم... إلخ. ويلاحظ أن الطفل الوحيد يميل إلى أن يكون متمركزًا حول ذاته، عنيّدًا، صعبًا، حساسًا، منعزلًا، مترددًا، أنانيًا، غيورًا، معتمدًا على الوالدين.

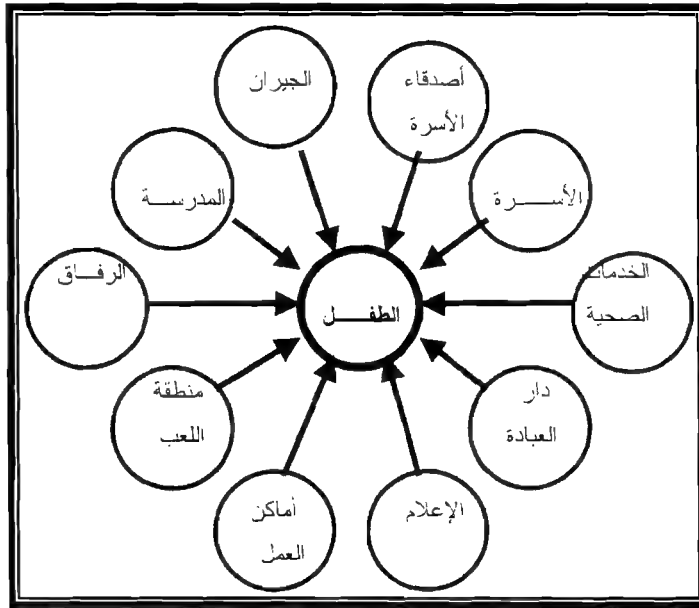
وفيما يلي بعض الملاحظات العامة على دور الأسرة في عملية التنشئة الاجتماعية:

- الأسرة تؤثر على النمو النفسي للطفل، وتؤثر في تكوين شخصيته، فهي تؤثر في نموه الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي.
- الأسرة السعيدة تعتبر بيئة طيبة للنمو تؤدي إلى سعادة الطفل.
- الأسرة المضطربة تعتبر بيئة سيئة للنمو وتعد بمثابة مرتع خصب للانحرافات السلوكية.
- الخبرات الأسرية التي يتعرض لها الطفل في السنوات الأولى من عمره تؤثر تأثيرًا هامًا في نموه النفسي والاجتماعي.
- الأسرة لا تنفرد بعملية التنشئة الاجتماعية، فهناك مؤسسات أخرى تشارك معها مثل المدرسة ودور العبادة ووسائل الإعلام وجماعة الرفاق والثقافة، مما قد يجعل الطفل يختلف عن أسرته، فيقول المثل العامي: "يخلق من ظهر العالم

فاسد"، ويؤكد هذا المثل على أنه قد تكون بيئة الأسرة صالحة، بينما المؤثرات الخارجية طالحة وتؤثر أكثر في سلوك الفرد فيكتسب سلوكيات مغايرة لسلوكيات للأسرة التي نشأ بها.

وهكذا، فإن الوليد البشرى تشكل شخصيته عن طريق خبراته، والسنوات الأولى من حياته تكون ذات دلالة كبيرة في هذا الشأن، فخلال هذه السنوات تحدث معظم خبراته داخل إطار الأسرة؛ وبالتالي فإن الأسرة يقع عليها العبء الأكبر في عملية التنشئة الاجتماعية، فبداخلها يحصل على مكافآت وعقوبات، ويجد نماذج يحاكيها وأشخاص يمكن أن يتوحد معهم.

هذا ويلاحظ أن الاهتمام هنا تركز - حسب خطة الكتاب - على دور الأسرة في عملية التنشئة الاجتماعية، ويجدر الإشارة إلى أهمية وفعالية باقى المؤسسات الاجتماعية والقوى المؤثرة على الطفل - والمشاركة للأسرة والتي يتكامل تأثيرها في عملية التنشئة الاجتماعية مع دور الأسرة، ويتناول فيليب (رايس - Rice) (١٩٩٨م) القوى المؤثرة على الطفل في إطار "نموذج بيئي" يوضحه شكل (٥).



شكل (٥) القوى المؤثرة على الطفل "نموذج بيئي"

أساليب المعاملة الوالدية:

تؤثر التربية والتنشئة الاجتماعية السليمة وأساليب المعاملة الوالدية السوية تأثيرًا حسنًا على صحة الطفل النفسية، وفي الوقت نفسه فإن التربية والتنشئة الخاطئة للطفل في الأسرة تأثيرًا سيئًا على صحته النفسية، وعلى نموه بصفة عامة.

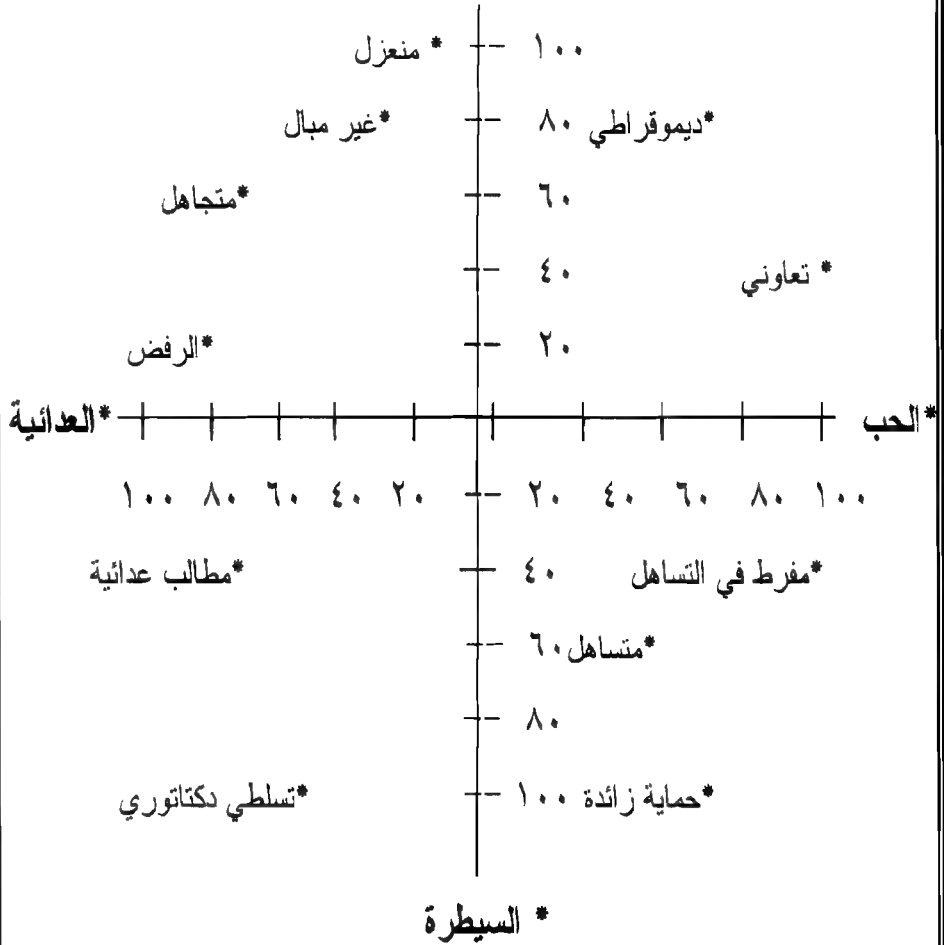
أبعاد تربية الطفل:

استهدفت البحوث التي قامت بدراسة العلاقات بين الوالدين والطفل الكشف عن الأبعاد النفسية لوسائل تربية الطفل وتصنيف الآباء تبعًا لهذه الأبعاد ودراسة سلوك أطفالهم جعل من الممكن ربط وسائل تربية الطفل بسلوكه، وهناك طريقة أخرى تقوم بدراسة الوسائل التي يتبعها الوالدان في تربية أطفالهما الذين يشتركون في سمات مشتركة مثل الانحراف أو العدوانية أو الاضطراب الانفعالي، والغرض من هذه الدراسات هو تحديد أى أنماط تربية الأطفال يمكن أن تنبئ بمشكلات الطفولة، وقد حلل (شيفر - Scheffer) التفاعل بين الأمهات وأطفالهن، وحدد للسلوك الأمومي بعدان هما: الحب في مقابل العداء، والسيطرة في مقابل الاستقلال الذاتي. (حسن عبد المعطى، ٢٠٠٤م).

ويقصد بأساليب المعاملة الوالدية أنها الطرق التي يتبعها الوالدان في معاملة الطفل أثناء تفاعلهم معه في المواقف الحياتية المختلفة وكما يدركها الطفل، وتتمثل هذه الأساليب في التفرقة والتحكم والسيطرة والتذبذب... إلخ. هذا بالإضافة إلى الأساليب الصحية السوية (أمانى عبد الوهاب، ١٩٩٩م).

وتشمل أساليب المعاملة الوالدية غير المناسبة أو الخاطئة: الرفض (أو الإهمال ونقص الرعاية)، والحماية الزائدة (التدليل والتسلط)، والمغالاة في المستويات الخلقية المطلوبة، وفرض النظم الجامدة (والنقد)، ومشكلات النظام والتضارب في النظم المتبعة، والزواج غير السعيد وانفصال الوالدين أو الطلاق، واضطراب العلاقات بين الأخوة، والوالدين العصبيين، والمثالية وارتفاع مستوى الطموح.

* الاستقلال الذاتي



ويوضح شكل (٦) نموذج شيفر الافتراضى للسلوك الوالدى.

أولاً: أساليب المعاملة الوالدية الصحيحة:

أساليب المعاملة الوالدية الصحيحة هى الأساليب السوية والسليمة تربوياً، وهى المعاملة التى يسودها الحب والتقبل والمودة والتفاهم، من قِبل الوالدين من ناحية، ومن قِبل الأولاد من ناحية أخرى، وهذه الأساليب تقلل من المثيرات التى

يمكن أن تثير مخاوف الطفل وتهدد أمنه حيث تشبع حاجات الطفل الحيوية والنفسية، فيدرك أن العالم المحيط به عالم ودود آمن، كما أن هذه الأساليب تساعد على تنمية قدرة الطفل على حل مشكلاته، وتساعد على تقبل ذاته وقدراته الخاصة واحترامها، والثقة في ذاته وفي من حوله، كما تساعد على الاستقلال في التفكير والسلوك، وتشجعه على المبادأة واكتساب المعلومات والخبرات، وترفع من مستوى الدافعية للإنجاز (محمد حسين، ١٩٨٦م - إيمان عبد الوهاب، ١٩٩٩م).

هذا وتجمع الدراسات والبحوث على أن أهم أساليب المعاملة الوالدية الصحيحة هي: التقبل، والاستقلال، والديموقراطية، واتساق المعاملة، والمساواة، والاعتزاز والتقدير.

١- التقبل - Acceptance :

يقصد بالتقبل القبول والود ودفء المعاملة المتمثلة في السعى إلى مشاركة الطفل، والتعبير الظاهر عن حبه وتقدير رأيه وإنجازاته والتجاوب معه والقرب منه من خلال حسن الحديث إليه والثناء عليه والفخر المعقول بتصرفاته ومداعبته، بالإضافة إلى رعايته واستخدام لغة الحوار والشرح لإقناعه، أو توضيح الأمور له. ويتضمن التقبل البعد عن الاستياء من الطفل والغضب من تصرفاته والضيق بأفعاله، وإشعاره بعدم الرغبة فيه، والميل إلى انتقاده وبخس قدرته، وعدم التمتع بصحبته وإظهار النفور والضيق من وجوده (زكريا الشربيني ويسرية صادق، ١٩٩٦م).

ويساعد أسلوب التقبل في تنمية شخصية الطفل وشعوره بالأمن والثقة بالنفس والتواصل مع الآخرين والتعاون معهم.

٢- الاستقلال - Independence :

يتضمن الاستقلال منح الطفل قدرًا من الحرية لينظم سلوكه، دون دفع سلوكه في اتجاهات محددة أو كف ميوله من خلال قواعد ونظم يطلب منه الالتزام بها

ويشجع على ممارستها دون مراعاة لرغباته أو دون تزويده بمعلومات عن نتائج سلوكه.

ويؤدي أسلوب الاستقلال إلى نمو شخصية الطفل وتكوين آراء مستقلة خاصة به، ويكون قادرًا على اتخاذ القرارات والتمييز بين الصواب والخطأ، والجائز والممنوع، ويتمتع بالاتزان الانفعالي.

٣- الديمقراطية - Democracy :

يتضمن أسلوب الديمقراطية مناقشة الوالدين للأولاد في أمور حياتهم، وترك قدر كاف من حرية الاختيار، واتخاذ القرار، وتتضمن الديمقراطية في الوقت نفسه البعد عن فرض النظام الصارم على الطفل أو كبح إرادته من قبل الوالدين معتمدين على سلطتهما وقوتها ومقيمين سلوك الطفل وفقًا لمعايير مطلقة محددة للسلوك ومنتظرين دائمًا الطاعة من قبله عند فرض رأيها عليه وإجباره على التصرف بما يرضى رغباتها (حامد زهران، ٢٠٠٠م).

وتؤدي الديمقراطية إلى إشاعة جو من الثقة المتبادلة والتجاوب التلقائي بين الوالدين والأولاد، وتكوين مفهوم ذات موجب لدى الطفل، وتحمله المسؤولية وتعبيره عن رأيه بحرية، وثباته الانفعالي، واندماجه مع الآخرين.

٤- اتساق المعاملة :

يقصد باتساق المعاملة ثبات الوالدين في نظامهما الذي يتعاملان به مع الطفل في المواقف نفسها عندما تتكرر، وعدم تناقض أسلوبيهما عند مقارنة أسلوب معاملة كل منهما بالآخر، أو داخل أسلوب الوالد الواحد تجاه السلوك نفسه الصادر من الطفل أو شبيه هذا السلوك، فيجب أن يثاب دائمًا كلما صدر منه السلوك الصحيح، ويعاقب - دون قسوة - كلما صدر منه السلوك الخاطئ.

ويؤدي اتساق المعاملة إلى قدرة الطفل على معرفة الإيجابيات والسلبيات، وإلى اكتسابه مهارات السلوك السوي، وقدرته على اتخاذ القرارات الصحيحة دون تردد، وشعوره بالتفاؤل والاتزان الوجداني، وقدرته على قيادة الجماعة التي ينتمى إليها.

٥- المساواة:

المساواة تعنى عدل الوالدين بين الأولاد فى الحب والتوجيه والإرشاد والعطاء والمساعدة ومنح السلطة والمزايا والهدايا والهبات... إلخ. وتعنى المساواة أيضًا المحافظة على مشاعر الإخوة عند التعامل معهم، وفيما بينهم أو أمام الآخرين. ويؤدى أسلوب المساواة إلى انتشار الحب والتفاهم والإيثار بين الأولاد والثقة فيما بينهم والشعور بالأمن النفسى والطمأنينة

٦- الاعتزاز والتقدير:

يتضمن الاعتزاز والتقدير ثناء الوالدين على الطفل وإظهاره بأنه محل إعجاب واعتزاز وفخر وحب وتقدير، مع البعد عن خداعه أو الاستخفاف بتصرفاته. ويجب استخدام هذا الأسلوب باعتدال ودون مبالغة لتجنب إصابة الطفل بالغرور وتقديره لإمكاناته الذاتية على نحو خاطئ.

ويؤدى أسلوب الاعتزاز والتقدير - إذا ما استخدم باعتدال - إلى رفع مستوى الثقة بالنفس، وإكساب الطفل مفهوم ذات موجب، وزيادة ولائه لأسرته وتحمله للمواقف الضاغطة والإحباط.

ثانيًا: أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة:

تجمع الدراسات والبحوث على أن أهم أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة هى: الرفض، والحماية الزائدة، والمغالاة فى المستويات الخلقية، والتفرقة، والتذبذب، والقسوة، والإهمال.

١- الرفض - Rejection:

ويمثل الرفض فى عدم تقبل الوالدين للطفل لأسباب مثل كون الطفل قد وُلد نتيجة لحمل غير مرغوب فيه فيعاملونه على أنه طفل زائد عن المطلوب جاء رغم إرادتهم فيعتبر " الولد الغلطة ". وقد يكون الرفض نتيجة خلافات بين الأب والأم

ويضطر الوالدان للاستمرار في الزواج من أجل هذا الطفل فيشعر كل منهما أنه السبب فيما يعانیه من مشكلات، أو يرفضه كلا الطرفين باعتباره امتداد للطرف الآخر الذى يكرهه، وقد يرجع رفض أحد الوالدين للطفل لأنه قد يكون طفلاً لأحد الوالدين من زواج سابق فيشعر بالغيرة لأنه يعتقد أن هذا الطفل تذكّار دائم للرفيق الغائب الذى سبق حبه والزواج منه، وقد يكون الطفل مرفوضاً من والديه بسبب جنسه كما يحدث أحياناً في خلف البنات، وتتمثل مظاهر الرفض الوالدى للطفل في تجنب التعامل معه أو الشكوى المستمرة منه وتصيد الأخطاء له، ويقول المثل العامى: " حبيك يبلع لك الزلط وعدوك يتمنى لك الغلط ". وقد تتمثل مظاهر الرفض الوالدى للطفل كذلك في تسفيه أفكاره وآرائه باستمرار والسخرية منه أمام الآخرين أو معاملته كغريب أو ضيف في البيت.

ومن الآثار المترتبة على الرفض الوالدى عدم شعور الطفل بالأمن، والشعور بالوحدة، ومحاولة جذب انتباه الآخرين، والسلبية، والشعور العدائى، ونقص القدرة على تبادل العواطف، وفقدان الثقة بالنفس، مع وجود صعوبة في بناء شخصية مستقلة، وكره السلطة الوالدية، والتمرد، وفي المستقبل يصبح الفرد متسلطاً ولديه شعور بالنقص.

٢- الحماية الزائدة - Over protection :

يقصد بالحماية الزائدة ميل الوالدين إلى القيام بكل ما يمكن أن يقوم به الطفل من سلوكيات، والخوف الشديد عليه، والمبالغة في الرعاية، ليس في أوقات المرض فقط، بل في أوقات التغذية واللعب والنظافة وممارسة المهام التى يكلف بها (أمانى عبد الوهاب، ١٩٩٩م).

وحماية الوالدين لأولادهما أمر طبيعى وفطرى سواء على المستوى البشرى أو غير البشرى؛ فعلى المستوى غير البشرى نجد أن الحيوانات قد تعرض حياتها للخطر من أجل إنقاذ صغارها، وعلى المستوى البشرى نجد أن الوالدين السويين يبذلان قصارى جهدهما لحماية أبنائهم من أى شىء يهدد أمنهم؛ إلا أنه في بعض

الأحيان قد تزداد هذه الحماية فتتقلب إلى الضد، فالشيء إذا زاد عن حده انقلب إلى ضده.

ويستدل على الحماية الزائدة بأربع وسائل هي:

- ١ - الإفراط في الالتصاق البدني.
- ٢ - إطالة فترة معاملة الطفل وكأنه لا يزال رضيعًا.
- ٣ - الحيلولة دون نشأة السلوك المستقل.
- ٤ - الإفراط في التوجيه. (ريتشارد سوين، ١٩٧٩م)

ومن مظاهر الحماية الزائدة المبالغة في الرعاية والقيام بالواجبات نيابة عن الطفل، واختيار أدوات الطفل ومستلزماته نيابة عنه، والدفاع بالنيابة عنه، ويمكن تفسير ذلك بخوف الأب والأم الشديد على أبنائهما من الوقوع في الخطأ والتعرض للمخاطر أو خوفهما على الابنة الأنثى - كمجتمع شرقي - والحرص على حمايتها بالعديد من التحذيرات والتنبيهات وأحيانًا الرقابة الشديدة على تصرفاتها بدافع الخوف والحماية.

ويترتب على الحماية الزائدة بعض المشكلات النفسية مثل فقدان الشعور بالأمن النفسي، ونقص الثقة بالنفس، ونقص الشعور بالمسؤولية، والأنانية ونقص القدرة على تحمل الضغوط والإحباط، ورفض السلطة، والإفراط في الحاجة إلى انتباه الآخرين، وانخفاض مستوى الجرأة، وانخفاض مستوى الدافعية للإنجاز، والخجل، واللامبالاة.

ويندرج تحت الحماية الزائدة أسلوبان من أساليب التنشئة الوالدية الخاطئة وهما:

أ - التدليل.

ب - التسلط.

أ - التدليل - Fondling :

ويتمثل التدليل في تحقيق الوالدين لكل رغبات الطفل دون توجيه أو ترشيد لهذه الرغبات، فيحققان له كل رغباته بغض النظر عن مدى احتياجه لها أو ملاءمتها لموارد الأسرة، كما يتمثل التدليل في عدم تحمل الطفل المسؤولية واعتماده الكامل على والديه، وتراخي الوالدين وتهاونهما في معاملة الطفل، وعدم تدريبه وتوجيهه لتحمل المسؤوليات والمهام التي تتناسب ومرحلته العمرية، مع إتاحة إشباع حاجاته في الوقت الذي يريده هو، وفي أى وقت، حتى إن لم يكن الوقت المناسب، ويعد تشجيع السلوك غير المرغوب اجتماعياً من أخطر مظاهر التدليل، فنحن نرى بعض الآباء يسعدون عندما يقوم أطفالهم بسب الآخرين أو ضربهم دون توجيه أى نقد أو توبيخ لهم على هذا السلوك غير المقبول وغير اللائق، وقد يدلل الوالدان الطفل لأنه الوحيد أو لأنه أصغر الأولاد أو لأنه الولد الوحيد بين أخواته البنات أو لأنها الأنثى الوحيدة بين إخوتها الذكور أو لأنه طفل يتيم (فقد أحد والديه) فيقوم الطرف الذى على قيد الحياة بتدليله شفقة عليه، وقد يكون تدليل الطفل لأنه طفل لوالدين كبيرين فى السن وأنجباه بعد فترة عقم طويلة... إلخ.

ويؤثر التدليل تأثيراً سلبياً على نمو شخصية الطفل، فيصبح معتمداً على غيره لا يتحمل المسؤوليات، يعاني الوحدة وسوء التوافق مع رفاق السن، وغير قادر على تحمل الضغوط أو حل المشكلات، ويلجأ إلى النكوص لمراحل طفلية سابقة إذا ما واجهته مشكلة ما، ويتخذ النكوص شكل اضطرابات في العادات السلوكية مثل ثورات الغضب أو قضم الأظافر أو مص الإبهام... إلخ.

ب - التسلط - Authoritarianism :

ويقصد به التحكم والسيطرة، وهو ميل الوالدين إلى فرض رقابة شديدة على الطفل سواء استدعى الأمر أو لم يستدع ذلك (أمانى عبد الوهاب، ١٩٩٩م - نجوى خليل، ٢٠٠١م).

ويؤدى التسلط إلى ظهور علاقة تبعية بين الوالدين والطفل، فبمرور الوقت يصبح الطفل تابعاً لوالديه لا يستطيع الاستقلال عنهما أو التصرف فى أى موقف بمفرده أو اتخاذ قراراته بنفسه، يفرض عليه والداه أو أحدهما رأيه إما بالدين عن طريق الترغيب وإغراءه بما يحبه أو عن طريق العنف والشدة وعدم مناقشته فى الأمر، وقد يتمثل التسلط فى معارضة رغبات الطفل وفرض رغبات الوالدين، أو فرض آرائهم عن طريق التهديد والخصام أو عن طريق الضرب والحرمان.

وقد يرجع تسلط الوالدين إلى طبيعة شخصياتهما أو إلى رغبتهما فى تربية أولادهما على النمط نفسه الذى تم تربيتهما به من قبل دون مراعاة الاختلاف بين الأجيال... إلخ.

ويؤدى التسلط عادة إلى بعض المشكلات النفسية والاجتماعية مثل الاستسلام، والعزلة ونقص الشعور بالكفاءة، ونقص المبادأة (الميل إلى الاعتماد الكلى السلبى على الآخرين)، وضعف الثقة بالنفس، ويتكون لدى الطفل مفهوم ذات سالب، ويمارس الأسلوب نفسه مع غيره عندما يكبر.

٢- المغالاة فى المستويات الخلقية:

يهتم بعض الآباء - فى بعض الأحيان - اهتماماً مبالغاً فيه بالمستويات الخلقية المطلوبة من أبنائهم، فلا يسمحون لهم بمساحة من الخطأ على الرغم من أنه لا يوجد إنسان بلا أخطاء، يقول السيد المسيح عليه السلام: "من كان منكم بلا خطيئة فليرمها بحجر"، ويقول الحديث الشريف: "كل ابن آدم خطاء وخير الخطائين التوابون". وقد يحاسب الآباء الأبناء على كل كبيرة وصغيرة، وقد يعاقبونهم بعقاب أكبر من حجم الخطأ الذى يرتكبونه، فلا يتناسب العقاب مع طبيعة السلوك الخاطئ الذى ارتكبه الطفل، وقد يكون الدافع وراء هذا الأسلوب فى التنشئة هو رغبة الآباء فى أن يكون سلوك أبنائهم فى أفضل صورة، أو قد يرجع ذلك إلى شخصية الوالدين الصارمة... إلخ. ويترتب على هذا الأسلوب فى التنشئة إصابة الطفل بأنواع قاسية من الصراع النفسى، والشعور بالإثم، والجمود، واتهام الذات، وامتهان الذات.

٤ - التفرقة - Discrimination :

بعض الآباء ينجذبون إلى أحد الأبناء دون الآخرين وذلك لوجود بعض الصفات المفضلة في هذا الابن، وهذا خطأ كبير يضر بشخصية الطفل، وعندما يجد الآباء أنفسهم متحيزون إلى أحد الأبناء، يجب عليهم أن يصححوا هذا الخطأ وأن يتأكدوا من عدالتهم في التعامل مع أبنائهم جميعًا وتقسيم الوقت والرعاية بينهم بالتساوى.

وقد يحدث اضطراب العلاقات بين الأخوة بسبب التفرقة في معاملتهم، فتحدث تفرقة بين الأولاد لاختلاف الجنس، أو يفضل بعض الآباء الذكور عن الإناث فيهتمون ويحبون ويدللون الذكر أكثر من الأنثى، كما أنهم في بعض الأحيان يعطون للابن الذكر الحق في محاسبة أخواته الإناث حتى ولو لم تكن أكبر منهن سنًا، وفي بعض الأوساط الشعبية يلزم الآباء البنت بخدمة أخيها أو أسرتها، وأحيانًا يحدث العكس فيدلل الآباء البنت ويفضلونها على إخوتها الذكور ويميزونها بالحب والرعاية أكثر من إخوتها الذكور، ويفرق الآباء بين أبنائهم أحيانًا وفقًا لمركز الابن في الأسرة فيميزون الكبير على الصغير أو العكس.

ويترب على شعور الطفل بالتفرقة في المعاملة العديد من المشاعر السلبية التي تؤدي إلى الشعور بنقص الأمن النفسى، فالطفل لا يجد في ظل هذه المعاملة المشاعر الإيجابية الدافئة التي يفترض أن يشعر بها من قبل والديه، والتي تعتبر أساسية ومهمة في تكوين شعوره بالأمن؛ كما أن هذا الأسلوب يؤدي إلى الغيرة بين الأولاد، وقد يملكهم الشعور بالعداء تجاه الأخت أو الأخ المفضل لدى والديه.

(أحمد سلامة وعبد السلام عبد الغفار، ١٩٧٤م - إيمان عبد الوهاب، ١٩٩٩م)

٥ - التذبذب - Oscillation :

يعرف التذبذب بأنه تأرجح واختلاف بين الوالدين تجاه بعض سلوكيات الطفل، أو اختلاف معاملتهما له في المواقف المتشابهة، أو اختلاف معاملة أحدهما له

عن الآخر، فالطفل يربط بين سلوكه وردود أفعال والديه، فإذا كانت ردود الأفعال غير متسقة أو متساوية، فإن ذلك يجعل الطفل عاجزاً عن التمييز بين السلوك الصحيح والسلوك الخاطئ مما يزعزع شعوره بالأمن النفسى (إيمان عبد الوهاب، ١٩٩٩).

وأحياناً ما نجد بعض الآباء يعاقبون الطفل على سلوك ما فى موقف ما ولا يعاقبونه إذا ما قام بالسلوك نفسه فى مواقف مشابهة، فيلتبس الأمر على الطفل فلا يعرف هل هذا السلوك صحيح أم خاطئ، كما نجد أحياناً أن الوالدين غير متفقين على تقييمهم لسلوك الطفل، فقد يعاقب أحد الوالدين الطفل على سلوك ما بينما يرى الطرف الآخر أنه لا يستحق العقاب وقد يسامحه أو يسترضيه، أو قد يقبل الأب أمراً ترفضه الأم أو العكس، فيتشتت الابن بين آراء الوالدين، وقد يكون أحد الوالدين متشدداً مع الطفل والآخر متسامحاً جداً، فيؤدى هذا الاختلاف بين الأب والأم فى معاملة الطفل إلى تشتته وحيрته وتضارب القيم لديه، وقد يرجع اختلاف أسلوب معاملة الطفل بين الوالدين إلى أسباب كثيرة منها اختلاف شخصية الأب والأم، ووجود خلافات بينهما، فيحاول كل منهما الكيد للآخر بمخالفة آرائه، غير مدركين أن أول من يقع عليه تبعة ذلك هم الأولاد.

ويلاحظ أن عدم الاتساق بين الوالدين، والتضارب فى النظم المتبعة، والتذبذب بين الشدة واللين والحرص والتسيب والحرية والتقييد، من شأنه أن يجعل الطفل فى صراع بين شيئين، الإحجام والإقدام، ويصبح غير قادر على اتخاذ القرار بنفسه مما يؤدى إلى الشعور بنقص الأمن، كما يؤدى ذلك إلى اضطراب نسق قيم الطفل أو تضاربها، وميله نحو عدم الثبات، والتردد فى اتخاذ القرارات، ويجد الطفل صعوبة فى معرفة الإيجابيات والسلبيات.

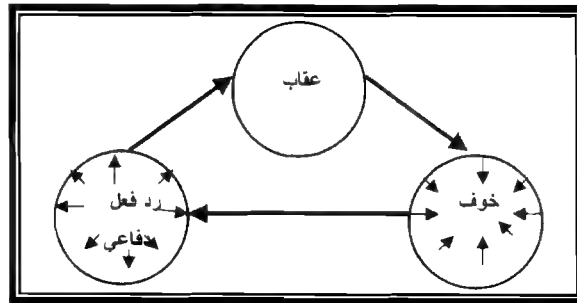
٦ - القسوة - Cruelty :

يقصد بالقسوة قيام أحد الوالدين أو كليهما أو القائمين على رعاية الطفل بتهديده أو إلحاق الأذى الجسمى أو النفسى به، بحيث تظهر علامات الإساءة

الجسمية، مثل سوء التغذية، وسوء الصحة العامة، والكدمات والجروح والكسور... إلخ، أو تبدو على الطفل آثار الأذى النفسى فى شكل اضطرابات سلوكية أو انفعالية شديدة، كما تبدو أيضًا فى تعامله مع البيئة الاجتماعية والمادية، حيث يتعامل معها من منظور القلق ونقص الثقة والخوف والاكتئاب والتوتر... إلخ (إيمان إسماعيل، ٢٠٠٠م).

ويعتقد بعض الآباء أن أفضل أسلوب لتربية الأولاد هو القسوة والشدة فيستخدمون العقاب المادى (كالضرب أو الحرق أو الصعق بالكهرباء) كوسيلة لتأديب الطفل، أو يستخدمون العقاب المعنوى (بالحرمان والتأنيب والتحقير وتقليل الشأن)، وتراثنا الشعبى ملئ بالأمثال التى تؤيد هذا الأسلوب الخاطئ فى التنشئة منها: " اكسر للبنت ضلع يطلع لها أربعة وعشرون ".

وقد يؤدى زيادة استخدام العقاب الجسمى إلى الجُنَاح (الانحراف)، ومعروف أن اللجوء إلى العقاب يؤدى إلى الخوف، والخوف يؤدى إلى رد فعل دفاعى ثم يأتى العقاب، وهكذا تتكون حلقة مفرغة (عقاب - خوف - رد فعل دفاعى - عقاب). وفى الوقت نفسه نجد أن انفعال الخوف يؤثر فى وظائف الأعضاء التى يتحكم فيها الجهاز العصبى الذاتى، ويؤدى إلى الأمراض الجسمية النفسية، ويؤثر تأثيرًا سيئًا فى التفكير فيعوقه وفى الحركة فيجعلها مضطربة... وهكذا، كما يولد لدى الفرد شعورًا بالنقص وكرهًا للسلطة والعدائية مع الآخرين، ويجعله يميل إلى الانسحاب من المواقف الاجتماعية (حامد زهران، ١٩٩٠م).



شكل (٧) الحلقة المفرغة

(عقاب - خوف - رد فعل دفاعي)

ويحذر بنا الإشارة إلى أن رسولنا الكريم ﷺ قد نهانا عن استخدام القسوة مع الأبناء حيث يقول " إن أراد الله بأهل بيت خيراً أدخل عليهم الرفق ". ويقول " الله رفيق يحب الرفق "؛ فما دام التوصل إلى الإصلاح والتقويم بغير الضرب ممكن، فلا يصار إلى الضرب اقتداءً برسول الله ﷺ حيث أنه ما خير بين أمرين إلا اختار أيسرهما ما لم يكن فيه إثم.

٧ - الإهمال - Negligence:

يقصد بالإهمال نقص الاهتمام بالطفل، وحرمانه من الرعاية والحب والتشجيع، وعدم محاسبته أو تقييم سلوكياته التي يقوم بها، فلا يثاب على السلوك الصحيح، ولا يعاقب على السلوك الخاطئ، ولا يلقي التوجيه اللازم أو الصحبة التي تشجع حاجته للشعور بالأمن، ولا يلقي المساعدة من والديه في المواقف التي يصعب عليه اجتيازها بمفرده.

وقد ينشأ بعض الأبناء وكأنهم يتامى على الرغم من وجود آبائهم على قيد الحياة، ويقول أحمد شوقي:

ليس اليتيم من انتهى أبواه من	هم الحياة، وخلفاه ذليلاً
فأصاب بالدنيا الحكمة منها	وبحسن تربية الزمان بديلاً
إن اليتيم هو الذى تلقى له	أماً تخلت، أو أباً مشغولاً

ويؤدى إهمال الطفل إلى نقص الشعور بالأمن، والشعور بالوحدة، ومحاولة جذب انتباه الآخرين، والشعور العدائى تجاه الوالدين والأخوة والآخرين، ونقص القدرة على تبادل العواطف، والتبld ونقص الانتماء، بالإضافة إلى تكوين فكرة سيئة عن الحياة الأسرية.

٧ - الحرمان:

وهو يقوم على كف الطفل عن الحصول على احتياجاته مما يجعله يشعر بالعجز، ومن مظاهره الحرمان من عطف الأم والأب، أو كلاهما، وقد يؤدى ذلك إلى المرض النفسى وسوء التوافق، وعدم إشباع الحاجات.

ومما سبق يتضح أن هناك علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية وبين النمو النفسى للطفل، فأساليب المعاملة الوالدية السوية تؤدي إلى النمو السوى وإلى التوافق النفسى وإلى الصحة النفسية، بينما تؤدي أساليب المعاملة الوالدية غير السوية إلى العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية والاضطرابات السلوكية.

والذى يقرأ قصة سيدنا يوسف عليه السلام، وقصة سيدنا إبراهيم عليه السلام يلتبس تنبيهاً إلى صورة حية وواقعية، كان فيها الحوار ولغة الإقناع بين الآباء والأبناء، وليس التسلط والتصلب، وكان فيها أيضاً تقدير رأى الولد بما يبعث الثقة بالنفس وتقدير الذات. يقول الله تعالى فى سورة يوسف: ﴿إِذْ قَالَ يُوسُفُ لِأَبِيهِ يَا أَبَتِ إِنِّى رَأَيْتُ أَحَدَ عَشَرَ كَوْكَبًا وَالشَّمْسَ وَالْقَمَرَ رَأَيْتُهُمْ لى سَاجِدِينَ﴾ قال يا بُنَى لا تَقْصُصْ رُؤْيَاكَ عَلَى إِخْوَتِكَ فَيَكِيدُوا لَكَ كَيْدًا إِنَّ الشَّيْطَانَ لِلْإِنْسَانِ عَدُوٌّ مُّبِينٌ ﴿ (سورة يوسف: ٤، ٥). ويقول الله تعالى فى شأن إبراهيم وولده إسماعيل عليهما السلام: ﴿فَلَمَّا بَلَغَ مَعَهُ السَّعْيَ قَالَ يَا بُنَى إِنِّى أَرَى فى الْمَنَامِ أَنِّى أَذْبَحُكَ فَانْظُرْ مَاذَا تَرَى قَالَ يَا أَبَتِ افْعَلْ مَا تُؤْمَرُ سَتَجِدُنِى إِنْ شَاءَ اللَّهُ مِنَ الصَّابِرِينَ﴾.

ولقد أرشدنا رسولنا الكريم ﷺ إلى أفضل أساليب التربية والمعاملة الوالدية فى حديث يعد من أعظم نظريات التربية عبر العصور، فيقول فى حديثه الشريف: "لاعبه سبعا، وأدبه سبعا، وصاحبه سبعا.

الفصل الثاني

العنف الأسرى

- تعريف العنف الأسرى
- خصائص العنف الأسرى
- النظريات المفسرة للعنف
- انتشار العنف الأسرى
- أشكال العنف الأسرى
- أسباب العنف الأسرى
- خصائص المعتدى والضحية في العنف الأسرى
- انتقال العنف الأسرى بين الأجيال
- أثر الثقافة في العنف الأسرى
- أثر التعلم الاجتماعي في العنف الأسرى
- التواءم مع العنف الأسرى
- الوقاية من العنف الأسرى
- علاج العنف الأسرى
- تناول الإسلام للعنف الأسرى

مقدمة:

مما لا شك فيه أن العنف قديم قدم البشرية، فقد وجد منذ بداية التاريخ، ومنذ حدوث أول صراع بين البشر في قصة ابني آدم (قابيل وهابيل) مصداقاً لقوله تعالى ﴿واتل عليهم نبأ ابني آدم بالحق إذ قربا قرباناً فتقبل من أحدهما ولم يتقبل من الآخر قال لأقتلنك قال إنما يتقبل الله من المتقين﴾* لئن بسطت إلى يدك ما أنا بإسطة يدي إلى لأقتلك إني أخاف الله رب العالمين * إني أريد أن تبوأ بإثمي وإثمك فتكون من أصحاب النار وذلك جزاء الظالمين * فطوعت له نفسه قتل أخيه فقتله فأصبح من الخاسرين * ﴿ (المائدة: ٢٦-٢٩). وشهدت البشرية أحداثاً كثيرة تميزت بالعنف، ومما ساعد على انتشاره أننا نعيش في عصر مشحون بالصراعات والاضطرابات والحروب الطاحنة، مما جعل الكثير من الشباب يتجهون للعنف، الذي تختلف دوافعه وطبيعته باختلاف طبيعة هؤلاء الشباب، الذين يمارسونه بأساليب مختلفة ومتعددة، وبأشكال متنوعة في الدرجة والشدة، حيث أن العنف لا يورث، فهو سلوك مكتسب يتعلمه الفرد أو يعايشه خلال حياته (سامية جنية، ٢٠٠٤م).

وتعتبر الأسرة الوحدة البنائية الأساسية في المجتمعات بصفة عامة و المجتمع العربي والإسلامي بصفة خاصة، حيث تحظى الأسرة بدور ومكانة خاصة في إطار منظومة متكاملة من خلال عملية التنشئة الاجتماعية، إذ أنها الجماعة التي تتكون من الزوج والزوجة والأطفال وجميعهم لهم أهداف مشتركة في الحياة الاجتماعية. وتكمن قيمة الأسرة في أنها البوتقة التي تنصهر فيها شخصية الفرد ويتحول من

شخص لديه مكتسبات بيولوجية إلى شخصية لها مكتسبات عديدة لها دور في محيط الأسرة. غير أن هناك العديد من الأسر التي تحولت حياتها إلى ساحة من العنف الشديد الذي تمارسه أعضائها تجاه بعضهم البعض وتراوح أشكاله ما بين السباب بالألفاظ النابية إلى القتل (أسماء محمود، ٢٠٠٦م).

والعنف من الظواهر التي تهدد كيان المجتمع بصفة عامة والأسرة بصفة خاصة. فقد أصبح انتشار العنف في الأسرة بأشكاله ومستوياته المتنوعة لدرجة يقال معها أن الأسرة أصبحت من أكبر مؤسسات العنف في المجتمع؛ ففي الوقت الراهن لا يمر يوم دون أن تظالعنا الصحافة بأخبار حوادث ضرب وانتقام داخل الأسرة الواحدة، علماً بأن ما ينتشر في وسائل الإعلام يغطي ١٠٪ من حوادث العنف الأسري (رشا عبد الحميد، ٢٠٠٦م).

إن ظاهرة العنف الأسري تمثل شكل من أشكال الصراعات النفسية والاجتماعية، هذا العنف يكون في بعض الحالات موجهاً بدرجة رئيسية نحو المرأة وتتوالى عواقبه على الأطفال الذين يكونوا أكثر ضحاياهم (معن قاسم، ٢٠٠١م).

وشكل تطور التكنولوجيا العلمية الحديثة بداية الاهتمام بإيذاء الأطفال؛ فمع استخدام الأشعة في تصوير المرضى لاحظ المختصون كسوراً في عظام الأطفال تبدو متعمدة من الوالدين، وكتب (هنرى كيمب وآخرون - Kemp et al) مقالة شرحوا فيها حالات من إيذاء الأطفال بعنوان "متلازمات الطفل المضروب - Battered child syndromes" وكان هذا المقال بمثابة تنبيه للعامة والمختصين لإعادة اكتشاف إيذاء الأطفال، وتزايد بالتدريج الاهتمام بدراسة إيذاء الأطفال والإساءة لهم، وتجاوز ضيق مفهوم متلازمات الطفل المضروب لتشمل أشكالاً أخرى من إساءة المعاملة بما فيها الإهمال - Neglect. (حنان طقش، ٢٠٠٢م)

ولم يعد العنف الأسري مشكلة قاصرة على المرأة وحدها أو على بلد معين أو ديانة معينة أو طبقة اقتصادية أو اجتماعية أو جماعة عنصرية، ولكنه مشكلة عامة. فحين يحدث العنف لا ينجو عضو من الأسرة عدة من آثاره بحيث يصبح الجميع

ضحيا له بصورة ودرجات مختلفة؛ فالعنف يعوق حركة الأسرة ويجعلها من الصعب عليها القيام بوظائفها.

ويخلق العنف في الأسرة مناخ غير سوى يكون أحد العوامل المؤثرة على أفراد الأسرة ويؤدي إلى اضطراب شخصيتهم وسوء توافقهم الانفعالي وانعدام ثقتهم بأنفسهم وظهور اضطرابات سلوكية والقلق والاكتئاب وخاصة لدى الأطفال (كاثرين كولر - Kolar، ٢٠٠٧م).

ولقد أصبح العنف الأسرى من أكثر مشكلات العصر تعقيداً وذلك نظراً لتعدد أطرافها وأنواعها بين العنف ضد الزوج والعنف ضد الزوجة والعنف ضد الأبناء والعنف ضد الأخوة والأخوات والعنف ضد الوالدين والعنف ضد الأقارب (أسماء محمود، ٢٠٠٦م).

لقد خضعت الأسرة في المجتمع المصري أثناء العقد الأخير لمجموعة من العوامل المتغيرة الاجتماعية والاقتصادية التي أثرت في مختلف جوانب الحياة والتي لها تأثيرها على ارتكاب جرائم العنف الأسرى (منال عمراني، ٢٠٠٤م).

تعريف العنف الأسرى:

التعريف اللغوي للعنف: العنف ضد الرفق، نقول منه: عنف عنفاً، وعنّف به أيضاً، والعنف هو الشدة والقسوة، وعنّف فلاناً أى كان معه شديداً قاسياً، ويشير العنف اللغوي إلى الأذى والشدة، وعنّف أى شديد وقاس وشديد الانفعال (محمد الرازي، ١٩٨٧م).

ويعرفه مصطفى حجازي (١٩٧٦م) بأنه " لغة التخاطب الأخيرة الممكنة مع الواقع ومع الآخرين حين يحس المرء بالعجز عن إيصال صوته بوسائل الحوار العادى وحين ترسخ لديه القناعة بالفشل في إقناعهم بالاعتراف بكيانه وقيمه ".

كما يعرفه أحمد بدوى (١٩٧٨م) بأنه " استخدام القوة بطريقة غير مشروعة أو غير مطابقة للقانون من شأنها التأثير على إرادة فرد ما ".

ويرى محمد خضر (١٩٩٦م) أن العنف هو " كل فعل ظاهر أو مستتر مباشر أو غير مباشر، مادي أو معنوي موجه لإلحاق الأذى بالذات أو بآخر أو جماعة أو ملكية أى واحد منهم".

أما سعد المغربي (١٩٨٧م) فيرى أنه استجابة تتميز بصبغة انفعالية شديدة تنطوي على انخفاض مستوى البصيرة والتفكير وليس من اللازم أن يكون ملازمًا للشر أو للتدمير حيث يكون ضرورة في موقف معين وظروف معينة للتعبير عن واقع معين يحتاج تغييرًا جذريًا عميقًا يقتضى استخدام العنف".

ويعرفه جليل شكور (١٩٩٧م) بأنه " استخدام غير شرعى للقوة والتهديد باستخدامها لإلحاق الأذى والضرر بالآخرين".

وترى سامية جنية (٢٠٠٤م) أن العنف هو "الاستخدام المتعمد للقوة المادية أو السلطة بشكل فعلى أو تهديد ضد النفس أو ضد شخص آخر، أو مجموعة من أشخاص، أو ضد المجتمع والذي ينتج عنه إصابة أو موت أو ضرر نفسى أو اختلال في النمو أو حرمان من حاجة معينة".

وتعرفه باربرا ويتمر (٢٠٠٧م) بأنه تعد على الآخر أو إنكاره أو تجاهله ماديًا أو غير ذلك.

أما العنف الأسرى فتعرفه حنان طقش (٢٠٠٢م) أنه " استخدام غير مبرر للسلطة والقوة يهدف إلى إيذاء طرف ضعيف، ويظهر بين أفراد الأسرة الواحدة والمكونة من الوالدين وأولادها، وقد يكون عنفًا جسديًا أو معنويًا بين الوالدين، وقد يكون عنفًا جسديًا أو معنويًا موجهًا من الوالدين أو أحدهما ضد الأولاد".

والعنف الأسرى يعد نمط من السلوك السيئ والمتضمن أوسع نطاق من سوء المعاملة الجسدية والجنسية المستخدمة من فرد ضد الآخر ذو العلاقة الحميمة به لينال أو يحصل على سلطة جائرة عليه من خلال سوء استخدام القوة أو لىبقى محتفظًا بذلك الشخص من خلال سوء المعاملة بالقوة والسيطرة والتسلط عليه (معن قاسم، ٢٠٠١م).

ومما سبق يمكن تعريف العنف الأسرى بأنه " إلحاق الأذى والضرر المادى أو المعنوى المباشر أو غير المباشر واستخدام القسوة والشدة والسيطرة والتسلط فيما بين أفراد الأسرة الواحدة سواء بين الزوجين أو بين الآباء والأبناء " .

خصائص العنف الأسرى:

يتسم العنف الأسرى بعدة خصائص منها:

- أنه سلوك اندفاعى .
 - أنه محرم شرعاً وقانوناً ومن الناحية الاجتماعية أيضاً
 - أنه يحدث فى البيئات المزدحمة التى يفقد فيها الفرد فرديته عندما يقرر القيام بالسلوك العنيف .
 - إلحاق الأذى والضرر بالذات أو بالآخرين أو بالممتلكات .
 - أنه يتضمن الإيذاء البدنى أو الهجوم اللفظى أو الخروج عن المعايير الاجتماعية .
 - أنه يرتبط بعدم قدرة الفرد على التحكم فى انفعالاته .
- كما أن أغلب البحوث التى تناولت أثر العنف الأسرى على الضحايا أجمعت على اشتراك ضحايا العنف فى عدة خصائص منها:
- تشتت مفهوم الذات، وانخفاض تقدير الذات والذى يؤدى إلى تحقير الذات والخنجل، والشعور بعدم القيمة .
 - سمات سلوكية مثل الإحباط، والميول الانتحارية، وضعف الثقة، وعدم القدرة على بناء علاقات حميمة فى الحياة اللاحقة .
 - التشتت وعدم وضوح الأهداف .
 - شكاوى نفسجسمية وأرق وقلق .

▪ ضعف القدرة على القيام بالواجبات.

▪ إدمان الكحول والمخدرات.

• (مارك كومينجز - Cummings، ١٩٩٨م)

النظريات المفسرة للعنف:

هناك العديد من النظريات التي تفسر العنف منها:

أولاً: النظرية البيولوجية:

يرى أصحاب النظرية البيولوجية أن العنف يرجع إلى عوامل بيولوجية في تكوين الإنسان، ويفسرونه في ضوء التكوين الجسمي، واضطرابات الجهاز العصبي، والكروموسومات ومستوى النشاط الكهربى في المخ، وإفرازات الغدد الصماء؛ كما تشير هذه النظرية إلى وجود علاقة بين العنف وبين مراكز المخ، إذ تبين أن السلوك العنيف هو أحد السلوكيات التي تميز مرضى الصرع عن غيرهم، وهذا ما أكدته بعض الدراسات حيث أوضحت أن اضطراب وظيفة الدماغ كان سبباً في العنف، وقد تم فحص عقول بعض المساجين المودعين في السجون أو مستشفى الأمراض العقلية، وتبين أن أكثر من نصف هؤلاء يعانون من رسم مخ شاذ، وأمراض نفسية وعقلية، وهذا ما يؤيد الأساس البيولوجى للعنف.

(حابس العوالة، ١٩٨٧م - أحمد عكاشة، ١٩٨٩م)

ثانياً: النظرية التحليلية:

يرجع هذا الاتجاه العنف الذى ينتشر فى المجتمع إلى عوامل نفسية وليس إلى وظائف بعض أعضاء الجسم كالمخ والغدد الصماء... إلخ. ويقوم الاتجاه النفسى على عدة فرضيات هى:

- أن العنف مكتسب من خلال عملية التنشئة الاجتماعية.
- أن العنف ناتج عن عجز قوى الردع الداخلية فى كبح جماح الغريزة العدوانية.
- أن للصراعات والاضطرابات العقلية والانفعالية دور مهم فى تفسير العنف.

ومن أبرز رواد المدرسة التحليلية (سيجموند فرويد - Fruid)، والذي قسم الغرائز إلى قسمين: غريزة الحياة والتي تأتى منها الغريزة الجنسية، وغرائز الموت ومنها العنف والعدوان.



شكل (٧) فرويد

ويرى فرويد أن دوافع الموت تعبر عن نفسها فى صورة دوافع عدوانية عنيفة موجهة نحو الذات ونحو الآخرين، ومقر دوافع الموت هو اللاشعور ويمثلها "الهو - ID". ويرجع فرويد سلوك العنف إلى أحد تفسيرين:

الأول: عجز "الأنا - Ego" عن تحقيق التوافق والتوازن بين الميول الغريزية التى يولد بها الإنسان وبين المبادئ والقيم والأخلاق التى تسود المجتمع.

أما الثانى: انعدام الضمير لدى الفرد أو عجزه عن القيام بدور الرقيب على تصرفاته؛ فالمهمة الرئيسة للضمير أو "الأنا الأعلى - Super Ego" هى الرقابة والردع، وفى حال عجز الضمير عن القيام بوظيفته فإن الشهوات والرغبات تنطلق من عقالها إلى حيث تجد الوسيلة لإشباعها وقد يكون ذلك العنف والجريمة الوسيلة الوحيدة لذلك.

ويرى (أدلر - Adler) أن العنف والعدوان أكثر أهمية من الجنس، وأرجع جميع الغرائز إلى مفهوم الكفاح فى سبيل التفوق، ويرى أن الهدف النهائى للإنسان يمر بثلاث مراحل: أن يكون عدوانياً، وأن يكون قوياً، وأن يكون متفوقاً.

أما (كارين هورنى - Horny) فترى أن العنف والعدوان ليس فطريًا، وإنما هو وسيلة يحاول بها الإنسان حماية أمنه، وأن القلق يظهر عند الإنسان من خلال التفاعل بين مشاعر الكراهية الناتجة عن إهمال الوالدين للطفل، وبالتالي تظهر مشاعر الكراهية نتيجة لبعض الأساليب الوالدية الخاطئة في التربية مثل التفرقة في المعاملة والتدليل الزائد والقسوة الزائدة والإهمال والتذبذب في المعاملة... إلخ (سبق ذكرها تفصيليًا في الفصل الأول)، وبناء على ذلك يسقط الطفل شعوره بالكراهية على العالم الخارجى، ومن ثم يكون العنف ضد الآخرين.

(سامية الساعاتى، ١٩٨٣م - عزة حجازى، ١٩٨٦م - السيد شتا، ١٩٨٧م - فيصل عباس، ١٩٩٠م - زياد مصالحة، ١٩٩٨م)

ثالثًا: النظرية السلوكية:

ويفسر العنف في هذه النظرية اتجاهين:

الأول: نظرية الإحباط العدوانى (لدولارد وميلر - Dolard & Miller) والفرضية الأساسية لهذه النظرية هى أن الإحباط دائمًا ما يولد العنف، وأن هناك علاقة طردية بينهما، وأن العنف يسير في مراحل تبعًا لهذه النظرية وهذه المراحل هى:

١. الشعور بالحرمان.
 ٢. التعبير عن الحرمان بالاحتجاج وظهور الإحباط لعدم إشباع الحاجات.
 ٣. البحث عن كبش فداء، بمعنى أن الفرد يلقي بإحباطه فرد آخر أو جماعة أخرى وينتقل إلى مرحلة الصراع.
 ٤. يؤدي العنف إلى مزيد من الكبت الذى يدعو إلى الإحباط مما يؤدي إلى ارتكاب المزيد من العنف وبذلك تنشأ سلسلة الصراعات المستمرة.
- (محمد عسلىة وإسماعيل الهالول، ٢٠٠٦م)

الثانى: نظرية التعلم الاجتماعى (لباندورا - Bandura): وتؤكد هذه النظرية على أن العنف مكتسب من البيئة التى يعيش فيها الفرد، أى أنه نشاط مكتسب ومتعلم من خلال الملاحظة والتعلم والمحاكاة؛ فالفرد يتعلم كثير من سلوكه من خلال تأثير القدوة أو النموذج الاجتماعى، ويستطيع تعلم الاستجابات الجديدة بملاحظة سلوك الآخرين الذين يكونون بمثابة نماذج له، واكتساب الاستجابات من خلال مثل هذه الملاحظة هو ما يسمى بالافتداء بالنموذج.

والطفل الذى يتعرض لسوء المعاملة سواء داخل أسرته أو خارجها عادة ما يميل إلى استخدام العنف مع الآخرين وذلك لأن الأسرة تقدم له نموذج للعنف منذ الصغر.

(محمد الدسوقي، ١٩٩٢م - زكريا الشربيني، ١٩٩٤م)

ومن العرض السابق للنظريات نجد أنها قد تناولت العنف من جانب، ولكنها لم تقدم تفسيراً كاملاً لسلوك العنف، مما يعنى أن هذه النظريات تكمل بعضها بعضاً. فالعنف فطرى فى أحد جوانبه ومكتسب فى جانب آخر، والطبيعة الإنسانية ليست شريرة فقط ولا خيرة فقط وإنما تجمع بين الخير والشر، وهذا ما أوضحه القرآن الكريم فى مواضع متعددة، يقول تعالى: "وهديناه النجدين" (البلد: ٩). كما أوضح القرآن الكريم أن الإنسان مخير بين مسلكين هما الخير والشر، قال تعالى "ونفس وما سواها * فآلها فجورها وتقواها * قد أفلح من زكاها * وقد خاب من دساها * " (الشمس: ٦-١٠).

انتشار العنف الأسرى:

هناك رأى شائع أن العنف الأسرى أمر نادر، ويأتى هذا الرأى بسبب إمكانية إخفاء العنف الأسرى، وصعوبة قياسه؛ إلا أن هاتين الصعوبتين لا تنفيان حقيقة وجوده بكثرة، وهناك إجماع بين من تناولوا العنف الأسرى بأنه أكثر انتشاراً مما هو معروف بالفعل، وتشير (الهيئة القومية لمنع الإساءة للأطفال - National Committee to Prevent Child Abuse) بأن ٣١٤٠٠٠٠ طفل تعرضوا لنوع من أنواع الإساءة

الجسدية أو الجنسية، والإهمال والإيذاء النفسى، وتشير نتائج الإحصاءات أن العنف يظهر بين ١٦٪ من الأزواج، ويشاهد ما يزيد عن ٣ ملايين طفل تبادل العنف فى المنزل، ويسبب العنف الأسرى أضرارًا للنساء تزيد عن حوادث السيارات والاعتصاب مجتمعة فى أمريكا (جوزيف روتر وإرين هوستون - Rotter & Houston، ١٩٩٩م).

أشكال العنف الأسرى:

للعنف الأسرى أشكالاً متعددة ومتنوعة بعضها قديم مثل ضرب الزوجات، وإيذاء الأطفال وإهمال الأطفال وقتل الأقارب، وبعضها حديث نسبياً مثل إيذاء الأطفال نفسياً وجسدياً، وضرب الأزواج، وإيذاء المسنين (آن كاتاناتش - Cattanach، ٢٠٠٠م).

وفيما يلى بعض أشكال العنف الأسرى وهى العنف بين الأزواج، والعنف ضد الأولاد.

أولاً: العنف الزوجى - Marital Violence:

هو عنف يحدث بين الأزواج، ويستخدم فيه التهديد من الطرف المؤذى لكسب السيطرة وتحقيق التفوق على الضحية، أو الطرف الآخر وهو فى الأغلب من الزوجات.

ومن أشكال العنف بين الزوجين: الإيذاء الجسدى، والعنف الجنسى، والإيذاء النفسى.

١. الإيذاء الجسدى - Physical Abuse: وهو أكثر أنواع العنف انتشاراً ويشمل سلوكيات متعددة مثل الضرب والركل والخنق والعض والدفع والاعتداء بالأدوات الحادة.

٢. العنف الجنسى - Sexual Violence: ويستخدم فيه الجنس كوسيلة يتم بها

تعذيب الضحية والسيطرة عليها وإيلاها، وهو يشبه إلى حد كبير ما يحدث أحياناً من اعتداءات جنسية خارج الزواج.

٣. الإيذاء النفسى / العاطفى - Psychological / Emotional Abuse: ويعد هذا النوع من العنف الزوجى هو الأكثر إيلاً والأكثر دواماً، والإيذاء النفسى العاطفى ليس مجرد ألفاظاً نابية توجه للضحية، بل هو هدم منظم لمفهوم الذات عند الضحية، ويكون غالباً مصاحباً للإيذاء الجسدى والجنسى، ويحدث الإيذاء النفسى والعاطفى بإحدى الطرق التالية أو جميعها:

- التهديد: قد يهدد المسيئون بإبعاد الأطفال عن الشريك، أو التهديد بإيذاء الأطفال، أو يهددون بالانتحار وهذه التهديدات تزيد من خوف وقلق الضحية
- الهيمنة الاقتصادية: وذلك من خلال سيطرة الأزواج على الأمور المالية للمنزل، وقد يمنعون الضحية من العمل للاعتماد اقتصادياً عليهم بشكل دائم.
- استخدام الأطفال: يستخدم المسيئون الأطفال غالباً كوسيلة للضغط على الشريك والسيطرة عليه، فقد يقسون على الأطفال كوسيلة لعقاب الشريك.
- التخويف: يخوف المسيئون ضحاياهم باستخدام الإيذاءات، والنظرات، والأفعال، والأصوات العالية، وسحق الأشياء وتحطيم ممتلكات الضحية.
- العزل: يتحكم المسيئون عادة فيما تفعله الضحية، ومع من تتعامل، وأين تذهب، أى أنهم يعملون على عزل الضحية عن الآخرين حيث يشكل الآخرون تهديداً لسلطتهم على الضحية.
- التحكم المطلق: بأن يتحكم المسيئون بنشاطات الشريك وحتى أماكن تواجده ومن يتعامل معهم.

(أودرى موليندر - Mullender، ١٩٩٦م)

وعلى الرغم من الفكرة الشائعة و المثبتة إلى حد بعيد بأن النساء هن فقط ضحايا العنف الزوجي، إلا أن بعض الإحصاءات الحديثة في الآونة الأخيرة تشير إلى أن النساء يرتكبن العنف أحياناً بحق الرجال، وإن كان من منطلق الدفاع عن النفس، وكرد فعل للخوف الذي يشعرون به ويعيشه في ظل عنف الأزواج.

تأثير العنف بين الأزواج على النساء:

يؤدي العنف إلى عدد من التبعات السلبية للضحية؛ فالمرأة المعرضة للعنف قد تعاني من انخفاض تقدير الذات، والخوف المستمر، والشعور بنقص الكفاءة والضغط النفسي، وعلى الرغم من أن العنف لا يكون مستمر طوال الوقت، إلا أن الضحايا يعيشن في رعب مستمر من ظهور العنف مرة أخرى.

ويؤدي الشعور بالخوف والغضب والإحباط الذي يمر به ضحايا العنف والإساءة إلى الشعور بضعف الحيلة والعجز والاكتئاب ومزيد من الإحباط، وضعف القدرة على حل المشكلات، واضطراب الدافعية مثل السلبية.

كما يؤدي العجز المتعلم إلى ظهور استجابات انفعالية مثل القلق والغضب، والعدوان والإحباط وهذا بالإضافة إلى ظهور بعض الأمراض الجسمية مثل الصداع، وصعوبة التنفس، وبعض مشكلات الجهاز الهضمي.

(بونى كارلسون ولويس آن مكنوت - Carlson & McNutt، ١٩٩٨م)

ثانياً: العنف ضد الأولاد - Violence Against Children:

تتعدد مظاهر الإساءة للأطفال وتنوع، فهي تتمثل في عدم إشباع الحاجات الأولية للطفل، أو عدم توفير فرصة حقيقية لتحقيق النمو السوى والأمن للطفل وهذا بالإضافة إلى فقدان الشعور بالحب والقبول، والشعور بالرفض والنبذ الذي ينشأ لدى الطفل نتيجة لأساليب التنشئة الاجتماعية الخاطئة التي يتبعها الوالدين مع أبنائهم، وتطورها إلى الحد الذي يسبب اضطرابات نفسية والتي ينتج عنها سوء التوافق الشخصي والاجتماعي (السيد رفاعى، ١٩٩٤م).

ويشمل إيذاء الأولاد عدة أنواع منها ما يلي:

١. الإيذاء الجسدى - **Physical Child Abuse**: ويشمل الضرب والركل والعض واللكم والحرق والقذف بآلات حادة والهز بعنف.... إلخ، ومن نتائج الإيذاء الجسدى الإصابات التى قد تؤدى إلى الموت مثل إصابات الرأس التى تنتج عن الضرب بآلة حادة، أو بالقبضة، أو بدفع الطفل على سطح صلب؛ كما تنتج بعض المشكلات المعرفية حيث تتأثر قدراتهم العقلية وقدراتهم على التواصل ومهاراتهم فى الإدراك الحركى وتحصيلهم الأكاديمى، كما يعانون من بعض صعوبات التعلم وسوء التوافق، كما تظهر لديهم بعض المشكلات السلوكية مثل العدوان وإدمان الكحوليات والمخدرات؛ أما الصعوبات الاجتماعية فتظهر من خلال ضعف العلاقات والتفاعل الاجتماعى مع رفاقهم والراشدين، كما يعانون من مشاعر العجز والإحباط وانخفاض تقدير الذات. (أولاً بارنيت وآخرون - Barnett et al، ١٩٩٧م - بريندا فيرنز - Fearn، ٢٠٠٠م)

٢. الإهمال والإيذاء النفسى - **Neglect & Psychological Abuse**: قد يكون للإيذاء النفسى عدة أشكال؛ فقد يكون مباشر مثل التهديد بالإيذاء أو التهديد بإيذاء أفراد محبوبين، أو أشياء مفضلة، كما قد يكون بشكل غير مباشر مثل التشجيع على السرقة أو الغش أو الكذب، أو التشجيع على تناول الكحوليات أو المخدرات، ويشكل الإيذاء النفسى العنصر الأساسى فى جميع أشكال الإيذاء، كما أنه يظهر بصورة منفردة، ومن الصعب تحديد الإساءة النفسية، فيرى البعض أن الإساءة النفسية هى ما يقوله أو يفعله المسئ، والبعض الآخر يرى أنها نتيجة ما يقوله الجانى للطفل، وتشمل سوء المعاملة النفسية إرهاب الطفل، وإهانته والتربص به - Swearing، وتسمى سوء المعاملة أحياناً بالعدوان اللفظى - Verbal Aggression، ويشمل سوء المعاملة النفسية الرفض والنبذ - Rejecting حيث يصبح

الطفل ضحية للرفض وموضوعًا للنقد طوال الوقت، والتحقير - Degrading ويشمل إهانة الطفل وإطلاق ألقاب سيئة ومختلفة عليه، وإرهاب الطفل - Terrorizing وهو تهديد الطفل مما يسبب له الشعور بالخوف الشديد والقلق المستمر، والعزل - Isolation وهو حرمان الطفل من المشاركة بالأنشطة الاجتماعية، وعدم السماح له بالتفاعل مع غير أفراد أسرته، وحرمانه من تكوين صداقات جديدة.

وقد يكون سوء المعاملة النفسية - Psychological Maltreatment هو أكثر أشكال الإساءة انتشارًا وتدميرًا، فالطفل الذي يقال له دائمًا بأنه غبي ولا قيمة له سيصدق ذلك وسيصرف حسب هذه القناعة على الأغلب.

ويعرف الإهمال بأنه الفشل في تقديم الحاجات الأساسية للطفل، سواء الحاجات الجسدية أو التعليمية أو العاطفية؛ فالإهمال الجسدى قد يكون بالحرمان من الغذاء أو العلاج، أو الطرد من المنزل أو عدم إلحاق الطفل بالمدرسة، والفشل في القيام بالمهام الوالدية بشكل لائق يعرض الأطفال للإساءة والإهمال معًا، حيث أنه من النادر أن يظهر الإهمال والإيذاء النفسى بمفردهما، فهما على الأغلب يصاحبان بعضهما، ويرافقان أشكال الإيذاء الأخرى.

وتنقسم آثار سوء المعاملة النفسية إلى آثار آنية، وآثار بعيدة المدى، فهي تضعف علاقة الطفل بالوالدين، وتؤدي إلى خلل في التوافق الاجتماعى، وإلى قصور في القدرات الأكاديمية والمعرفية، كما أنها تؤدي إلى تبني سلوكيات عدوانية ومنحرفة، وتؤدي إلى مفهوم ذات سالب، وإلى إيذاء الذات، والغضب، والقلق، والإحباط.

(باتريشيا كريتيندن - Crittenden، ١٩٩٢م - جويل ميلنر وجوليل كروتش - Milner & Crouch، ١٩٩٣م - ستيفارت هارت وآخرون - Hart et al، ١٩٩٦م - ليندا أدى ريدر وآلن جونز - Ade-Ridder & Jones، ١٩٩٦م)

٣. مشاهدة العنف الأزواج - Exposure to Marital Violence: ومن أشكال الإيذاء التى يتعرض لها الأطفال ضمن إطار العنف الأسرى مشاهدة تبادل العنف بين الوالدين، ويعرف التعرض للعنف بين الأزواج بأنه العيش في

بيئة عنيفة وغير مستقرة، والتأثر بنماذج قاصرة وسلبية الأدوار، ويرى البعض أن مشاهدة العنف بين الأزواج شكل من أشكال الصدمات التي ترهب الطفل من خلال إجبارهم على مشاهدة شخص محبوب يهان جسدياً أو لفظياً (آن اتاناش - Cattanaach، ٢٠٠٠م). ويعانى هؤلاء الأطفال من الشعور بالعجز المؤلم، وقد يلومون أنفسهم لعدم قدرتهم عن منع أو وقف هذا العنف، ولمشاهدة العنف بين الوالدين آثار معرفية - سلوكية، أو أعراض داخلية مثل الحزن والانسحاب، وأعراض سلوكية خارجية مثل العدوان والقسوة على من هم أضعف منهم، كما يعانى هؤلاء الأطفال من القلق والمزاجية وانخفاض تقدير الذات والحجل والإحباط، وقد تكون هناك بعض المحاولات للانتحار، وتزداد الأعراض النفسجسمية (بامبلا فالتين وآخرون - Valentine et Al، ١٩٩٨م).

ويتأثر الأولاد بمشاهدتهم لتبادل العنف بين الوالدين كما يلي:

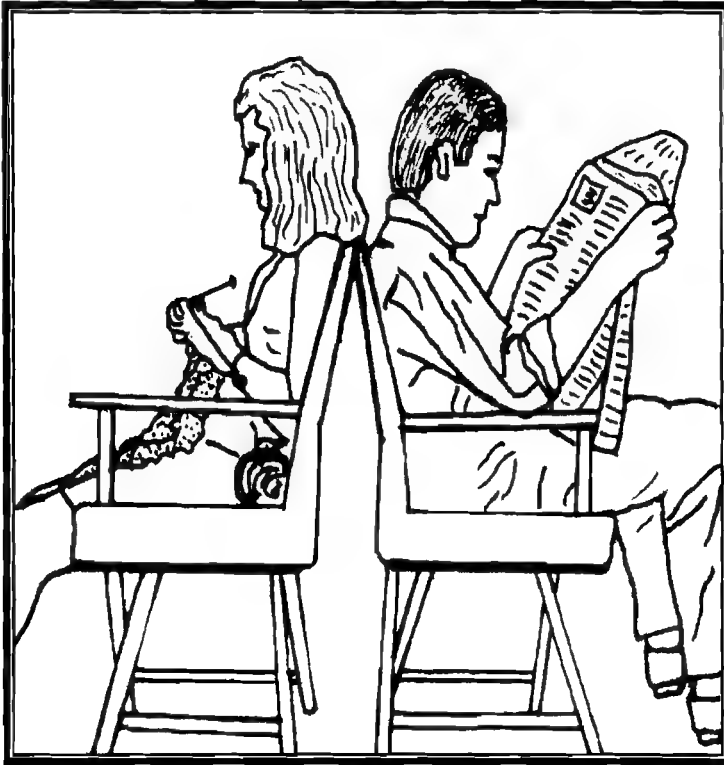
- يتأثر الأطفال من خلال التعلم الاجتماعي، فيتعلمون العدوانية من خلال مشاهدتهم ومراقبتهم للعنف بين والديهم، وتؤدي بهم هذه الملاحظة إلى محاولة تقليد السلوك المعروض، وتشجعهم على تقبل السلوك العدوانى كوسيلة للتفاعل؛ أى أن الأطفال يقلدون أنماط حل المشكلات المعروضة أمامهم، وقد يعجز مثل هؤلاء عن تعلم مهارات فعالة لحل الخلافات بدون عنف نتيجة افتقارهم لنماذج والدية ملائمة.
- يتأثر الطفل من تشتت الأسرة؛ فالأحداث السلبية المرتبطة عادة بالعنف: مثل الانتقال المتكرر والانقطاع عن المدرسة وانفصال الوالدين - تسهم بصورة غير مباشرة فى تكوين سلوكيات سلبية لدى الطفل
- يعانى الأطفال مما يسمى اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة - **Posttraumatic Stress Disorder**. فمن ردود أفعال الأطفال لضغط الصدمات، الأعراض الجسمية، والقلق، والخوف، والإنكار، والشعور بالذنب، والاضطرابات السلوكية، والنكوص.

▪ يعاني الأطفال من عدم الأمان الانفعالي نتيجة الإضرار بالعلاقة بين الوالد والطفل بسبب ممارسة الوالدين للعنف، وهو ما يعرض الطفل إلى أخطار الاضطرابات السلوكية.

(أولا بارنيت وآخرون - Barnett et al، ١٩٩٧م)

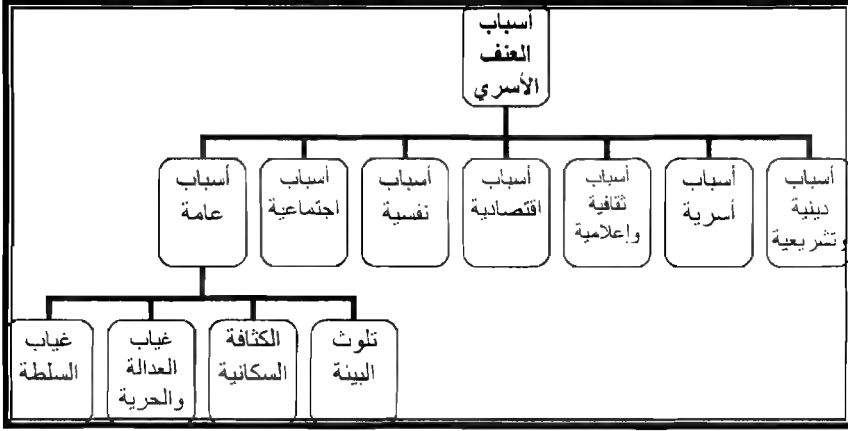
٤. إيذاء المراهقين: الإيذاء في المراهقة قد يكون استمرارًا للإيذاء في الطفولة، وقد يبدأ الإيذاء في المراهقة مصاحبًا للتغيرات التي تحدث فيها، وقد يكون السبب وراء ذلك عدم معرفة الوالدين بطرق المعاملة المناسبة للمراهقين، واستخدامهم لأساليب تنشئة الأطفال المتشددة والتي وإن قبلت في الطفولة فهي ترفض في المراهقة. كما يختلف شكل العنف في المراهقة فيقل الإيذاء الجسدي ويزيد الإيذاء النفسي.

(مارك تشافين وآخرون - Chaffin et al، ١٩٩٦م)



أسباب العنف الأسري:

يقترن العنف بالأعمال التي تهدف إلى تدمير الذات أو الآخرين، وقد يكون العنف له أسباب ظاهرة وواضحة أو غير واضحة، والشكل التالي يوضح بعض الأسباب المؤدية للعنف.



شكل (٨) أسباب العنف الأسري

للعنف الأسري أسبابه المؤدية إليه والتي يمكن ذكر بعضها فيما يلي:

أولاً: أسباب تتعلق بالجوانب الدينية والتشريعية:

لقد نظمت الشرائع السماوية التشريعات والقوانين لحماية الأفراد من الأذى، ومن هذه التشريعات والقوانين أن كل الأفعال والسلوكيات المؤدية التي يظلم بها الإنسان نفسه أو غيره تهدف إلى فساد المجتمع وهي محرمة شرعاً وقانوناً مثل قتل النفس، والسرقة، والزنا، والفساد، والقذف، والبغى، ودليل ذلك قوله ﷺ في قتل النفس: ﴿وَمَنْ يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُّعْتَدًا فَجَزَاؤُهُ جَهَنَّمُ خَالِدًا فِيهَا وَعَظِبَ اللَّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُ وَأَعَدَّ لَهُ عَذَابًا عَظِيمًا﴾ (النساء: ٩٣). كما قال ﷺ في السرقة: ﴿وَالسَّارِقُ وَالسَّارِقَةُ فَاقْطَعُوا أَيْدِيَهُمَا جَزَاءً بِمَا كَسَبَا نَكَالًا مِنَ اللَّهِ وَاللَّهُ عَزِيزٌ حَكِيمٌ﴾ (المائدة: ٣٨). وقال سبحانه في المفسدين في الأرض: ﴿إِنَّمَا جَزَاءُ الَّذِينَ يُحَارِبُونَ اللَّهَ وَرَسُولَهُ وَيَسْعَوْنَ فِي الْأَرْضِ فَسَادًا أَنْ يُقَتَّلُوا أَوْ يُصَلَّبُوا أَوْ تُقَطَّعَ أَيْدِيهِمْ وَأَرْجُلُهُمْ مِنْ خِلَافٍ أَوْ يُنْفَوْا مِنَ الْأَرْضِ ذَلِكَ لَهُمْ خِزْيٌ فِي الدُّنْيَا وَلَهُمْ فِي الْآخِرَةِ

عَذَابٌ عَظِيمٌ ﴿ (المائدة: ٣٣)، وقال ﷺ في الزنا ﴿ الزَّانِيَةُ وَالزَّانِي فَاجْلِدُوا كُلَّ وَاحِدٍ مِّنْهُمَا مِئَةَ جَلْدَةٍ وَلَا تَأْخُذْكُمْ بِهِمَا رَأْفَةٌ فِي دِينِ اللَّهِ إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَلِكَيْلَ تَعْلَمُوا أَنَّكُمْ تَأْتُونَ بِآيَاتِهِ ﴾ (النور: ٢) وقال تعالى في الرمي بالفاحشة ﴿ وَالَّذِينَ يَرْمُونَ الْمُحْصَنَاتِ ثُمَّ لَمْ يَأْتُوا بِأَرْبَعَةِ شُهَدَاءَ فَاجْلِدُوهُمْ ثَمَانِينَ جَلْدَةً وَلَا تَقْبَلُوا لَهُمْ شَهَادَةً أَبَدًا وَأُولَئِكَ هُمُ الْفَاسِقُونَ ﴾ (النور: ٤) وقال ﷺ في البغي ﴿ وَإِنْ طَائِفَتَانِ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ اقْتَتَلُوا فَأَصْلَحُوا بَيْنَهُمَا فَإِنْ بَغَتْ إِحْدَاهُمَا عَلَى الْأُخْرَىٰ فَقَاتِلُوا الَّتِي تَبْغِي حَتَّىٰ تَفِيءَ إِلَىٰ أَمْرِ اللَّهِ فَإِنْ فَاءَتْ فَأَصْلَحُوا بَيْنَهُمَا بِالْعَدْلِ وَأَقْسِطُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُقْسِطِينَ ﴾ (الحجرات: ٩)، كما نهى الله سبحانه وتعالى عن ﴿ وَالَّذِينَ يُؤْذُونَ الْمُؤْمِنِينَ وَالْمُؤْمِنَاتِ بَغْيًا مَا كَسَبُوا فَقَدْ احْتَمَلُوا بُهْتَانًا وَإِثْمًا مُّبِينًا ﴾ (الأحزاب: ٥٨). ويقول رسولنا الكريم ﷺ "أول ما يقضى بين الناس يوم القيامة في الدماء"

(أبو بكر الجزائري، ١٩٩١م)

وبرغم تأكيدات الدين على نبذ العنف والحث على الابتعاد عنه، وتأكيد على أهمية تنشئة الأبناء التنشئة الاجتماعية السليمة، إلا أن الملاحظ أن ضعف الوازع الدينى والتخلى عن منهج الإسلام والابتعاد عنه عند بعض الآباء يؤثر سلباً على سلوك أبنائهم؛ فقد أصبح الكثير من الآباء يركزون اهتمامهم على الناحية المادية فقط وجمع أكبر قدر من المال اعتقاداً منهم أنهم بتحقيقهم مستوى اقتصادى مرتفع لأبنائهم يفون بكل احتياجاتهم متجاهلين تماماً باقى الجوانب الضرورية للتربية كالجانب الدينى والجسمى والانفعالى والاجتماعى، بل أصبح تحقيق المادة يدفع الأفراد نحو استخدام كافة الوسائل حتى غير المشروعة لتحقيق هذا الهدف الذى يبتعد عن القيم الدينية والضوابط القانونية (محمد الجندى، ١٩٩٩م).

ثانياً: أسباب تتعلق بالجوانب الأسرية:

تعد الأسرة ممثلة للثقافة بما تحتويه من قيم ومعتقدات وعادات واتجاهات اجتماعية، ومن خلالها تتحدد بدرجة كبيرة حالة السواء واللاسواء لنمو الطفل النفسى، ولا شك أن الخبرات المبررة التى يمر بها الطفل تولد لديه صراعات عديدة تدفعه إلى الانحراف والدخول فى دائرة العنف، كما أن لأساليب التنشئة الاجتماعية

الخاطئة والعقاب سواء البدنى أو المعنوى، وتفكك الأسرة نتيجة انفصال الوالدين أو الطلاق والشجار المستمر دور مهم في ظهور العنف، ومن ثم، فإن الأبناء يتجهون إلى ممارسة العنف كوسيلة لحل مشاكلهم الناتجة عن الخبرات المؤلمة التي مروا بها خلال مرحلتى الطفولة والمراهقة، ومن تراكمات التفكك الأسرى والذى يبدو واضحاً في سلوكهم خلال مرحلة المراهقة، ومما يؤكد ذلك أن مرتكبى الجرائم وغيرها من الانحرافات المختلفة يأتون معظمهم من بيوت متصدعة تتسم بالتفكك الأسرى.

وينتقل العنف الذى يبدأ من المنزل إلى الشارع، حيث أن عنف الأطفال يبدأ نتيجة الإحساس بالإهانة أو سوء معاملة الكبار لهم، أو ممن هم أشد قوة وتأثيراً. وقد يفسر أحياناً عنف الأطفال داخل الأسرة نتيجة للغيرة الناشئة لديهم بسبب التفرقة في المعاملة بين الأبناء، أو بسبب ولادة طفل جديد في الأسرة.

(أحمد سلامة وعبد السلام عبد الغفار، ١٩٧٠م - فؤاد البهى السيد، ١٩٩٣م - محمد الجندى، ١٩٩٩م - محمد عسلىة وإسماعيل الهالول، ٢٠٠٦م)

ثالثاً: أسباب تتعلق بالجوانب الإعلامية والثقافية:

من المعروف أن العنف سلوك مكتسب متعلم من البيئة، وتعد وسائل الإعلام من أهم المؤسسات الاجتماعية التى تلعب دور مهم في عملية التنشئة الاجتماعية. ومن أكثر هذه الوسائل أهمية هو التلفزيون، خاصة أنه لم يعد هناك منزل يخلو منه، ومما زاد من أهميته وخطورته في الوقت نفسه التطور الهائل في وجود القنوات الفضائية، كما أنه وسيلة لا تحتاج إلى الإلمام بالقراءة بحيث يبدأ الطفل بالانتباه إليها منذ بداية إدراكه للصوت والصورة، بالإضافة لما له من جاذبية كوسيلة اتصال جماهيرى، لأن الصورة تترك أثراً قوياً في العين التى تلتقطها وهى أبلغ وأقوى من الكلمة المقروءة أو المسموعة، لأن المشاهد يكون في حالة من القابلية للتأثر دون أن يكون بالضرورة في حالة تحريض أو إثارة، ويعد التلفزيون من أفضل الوسائل الكاشفة للعمليات العنيفة في شتى أنحاء العالم، كما أنه من أكبر النوافذ التى يطل

منها الفرد إلى عالم المعرفة وأسرار الكون، إلا أن المنحى التجارى الذى يطنى على معظم قنوات التلفزيون جعل منه بلية المجتمع وداء العصر؛ فالكثير من البرامج تشجع الطفل على العنف، وقد تظهر بعض المواد المعروضة فى التلفزيون فترفع من شأن المجرم وتظهر رجال الشرطة فى موقف العجز، وبذلك يفقد الفرد احترامه لرجل الأمن الذى يفترض أن يكون خط الدفاع الأول للمجتمع ضد الجريمة، أو تربط دائماً بين البطولة والعنف وتقدمه للأطفال والمراهقين كنموذج يقتدى به (خليل شكور، ١٩٩٧م). كما يؤدى العرض المستمر لمشاهد العنف سواء فى التلفزيون من خلال نشرات الأخبار أو الأفلام السينمائية أو حتى أفلام الرسوم المتحركة للأطفال إلى زيادة العنف لدى الأفراد داخل الأسرة، هذا بالإضافة إلى ما يعرض فى وسائل الإعلام الأخرى سواء المقروءة أو المسموعة.

كما أن انتشار ثقافة العنف فى بعض البيئات العربية بصفة عامة والمصرية بصفة خاصة أبلغ الأثر فى انتشار العنف داخل الأسرة، فنجد العديد من الآباء والأمهات يؤمنون تماماً بأن الشدة والعنف هما أفضل وسائل التربية سواء مع الذكور - ليصبح رجل مسئول - أو مع الإناث، حتى أننا نجد الكثير من الأمثال الشعبية تحث على استخدام العنف كوسيلة جيدة للتربية منها: "إكسر للبنت ضلع يطلع لها أربعة وعشرين" و " اضرب ابنك واحسن أدبه ما يموت إلا لما يفرغ أجله " و اكسر للعليل ضلع يطلع له اثنين " (أحمد تيمور، ٢٠٠٧م)

رابعاً: أسباب تتعلق بالجوانب الاقتصادية:

إن تدهور الحالة الاقتصادية للأسرة والفقر وما يترتب عليه من حرمان واحتياج وسعى للحصول على لقمة العيش ولو على حساب الآخرين، كل ذلك يؤدى إلى السلوك العنيف، كما أن العجز المادى يؤدى إلى سوء التوافق النفسى وتكوين مشاعر النقص مما يدفع الأفراد داخل الأسرة إلى طريق الانحراف ومن ثم ممارسة العنف (عبد المطلب القريطى، ١٩٩٨م - محمد الجندى، ١٩٩٩م).

ولاشك أن الجريمة والعنف والعدوان كلها وليدة لبعض الظروف الاقتصادية

وفى وقدمتها الفقر والحاجة وسوء الأحوال المادية؛ فالعلاقة بين سلوك العنف وانخفاض مستوى المعيشة داخل الأسرة واضحة لا يمكن إغفالها؛ فالفقر وشظف العيش يولدان الإحساس بالقهر والكرهية والسخط بكل ما يحيط بالفرد فتكثر الهموم وتضعف الروابط الأسرية؛ المتحمة، ويصبح الرجال أغراب عن زوجاتهم، وتتكرر الصورة المشقة للحياة الأسرية؛ فالزوجة التى يؤمل أن تكون شريكة حياته تقاسمه أفراحه وأتراحه، فإنها بدلاً من ذلك تضيق به، وتصبح علاقة الأب بأبنائه فاترة، أو قد تكون معدومة نتيجة عدم تواجد الأب وغيابه عن المنزل فترات طويلة سعيًا وراء الرزق، فالكل يضيق بالكل، ويبدأ كل فرد فى الأسرة ينغزل فى عالمه وأحلامه الخاصة مما قد يؤدى بالشباب المندفع بطبعه إلى إشباع حاجاته بطرق غير مشروعة ويسلك سلوك العنف دون حساب للنتائج (محمد عسلىة وإسماعيل الهالول، ٢٠٠٦م).

خامساً: أسباب تتعلق بالجوانب النفسية:

لاشك أن شعور الأبناء بالتعاسة والإحباط يؤدى إلى عدوانية وعنف الأبناء، كما أن فقدان الشعور بالأمن والوعى بالإحباط يعنى بالنسبة للفرد الخطر والتهديد لإشباع حاجاته الأساسية، ومن ثم إذا تعذرت وسائل التعبير عن هذا الخطر وتغييره بالوسائل المشروعة، استثرت فى نفسه النزعة العدوانية فيلجأ إلى العنف بصوره المختلفة متجهًا نحو تحطيم مصادر الإحباط ورموزه، كما يولد الشعور بالنقص عن الآخرين العنف الذى ينطلق من مشاعر الغيرة، بالإضافة إلى مشاعر الغضب الذى يوجه الفرد إلى العنف والإتلاف لبعض ما يحيط به، بل قد يعاقب الفرد نفسه وقد يوجه العنف نحو ذاته، وقد تدفع الصراعات التى يعانى منها الفرد - خاصة المراهق - عند محاولة التوافق مع دوافعه التى تتطور ونقص الإمكانيات أو عدم النضج الانفعالى ونقص التوازن الانفعالى إلى العنف، وأول ما يوجه هذا العنف إلى الأسرة.

(حامد زهران، ١٩٩٧م - عون محسن، ١٩٩٩م - محمود حمودة، ١٩٩٣م)

سادساً: أسباب تتعلق بالجوانب الاجتماعية :

لاشك أن للظروف الاجتماعية الضاغطة دور مهم في ظهور سلوك العنف لدى أفراد الأسرة، فزيادة الضغوط تؤدي إلى عالم منغلق لا يعرف فيه الناس بعضهم بعضاً حتى لو كانوا يتواجدون في محيط جغرافي واحد.

ويعد لافتقار الفرد لمهارات العلاقات الاجتماعية أهمية خاصة في هذا المجال. فالفرد الذي يلعب مع إخوانه ورفاقه يتعلم كيف يعمل على موافقة ميوله العنيفة مع مطالب الجماعة، أما الذي يعيش بمفرده فإنه يفصح عن ميوله العنيفة بطريقة فجأة، كما أن للتهديد وتحقير الذات وفقدان الاعتبار والحرمان وإهدار القيم الإنسانية دور مهم في ظهور السلوك العنيف وزيادته (عون محيسن، ١٩٩٩م).

سابعاً: أسباب عامة :

هناك أسباب عامة يمكن أن يكون لها تأثير كبير في ظهور العنف منها مايلي:

١. تلوث البيئة: فقد كشفت إحدى تقارير منظمة الصحة العالمية (١٩٩٤م) أن التلوث البيئي يعد من العوامل المسؤولة عن زيادة حالات العنف في الدول النامية، وأشارت التقارير أن من بين الأمراض الخطيرة التي تنتج عن انتشار التلوث هي الاكتئاب وإدمان الأدوية وانتشار حالات الانتحار وحالات الانحراف والعنف وسوء معاملة الأطفال، كما يربط التقرير بين السلوك العنيف داخل الأسرة وبين عوامل التلوث البيئي كتلوث المياه والتصميم الهندسي الرديء للمنزل وعدم توافر الظروف البيئية والمسكن الجيد الصحي المناسب (مصطفى عتيق وعبد المنعم أحمد، ١٩٩٤م)

٢. الكثافة السكانية: تعد الكثافة السكانية المرتفعة أحد العوامل التي ترتبط بالعنف ومظاهر القلق والتوتر، كما ترتبط بالانسحاب الاجتماعي وتسبب شعور بعدم الراحة وتقليل حب الناس لبعضهم البعض وتقلل من التفاعل بينهم، وتصبح فرصة الاحتكاك والصدام أكبر مما يزيد من ظهور سلوك العنف بينهم.

٣. غياب العدالة والحرية: إن غياب العدالة في توزيع الدخل والمكاسب وفقدان القيم الحقيقية للعمل ومساواة من يعمل بمن لا يعمل، والظلم في توزيع المكانة والأدوار يؤدي إلى استثارة العنف بأشكاله المختلفة كالعنصرية واللامبالاة والتخريب والجريمة... إلخ. كما أن غياب الحرية في التعبير عن حاجات الإنسان سواء داخل الأسرة بشكل خاص، أو في المؤسسات الاجتماعية الأخرى بوجه عام، يعد تهديدًا خطيرًا للإنسانية الإنسان (عون المحيسن، ١٩٩٩م).

٤. غياب السلطة أو اضطرابها داخل الأسرة: إن الأسرة التي تخلو من سلطة ضابطة في العقاب جنبًا إلى جنب مع الثواب بطريقة إنسانية عادلة، إنما تعرض أفرادها وتستفزهم للعنف حيث يلجئون بأنفسهم إلى ممارسة السلطة وتوقيع العقاب ولكن بطريقة انتقامية، وهذا يدفع إلى مزيد من العنف المضاد.

خصائص المعتدى والضحية في العنف الأسري:

تشير بعض الدراسات إلى أن هناك بعض الخصائص المميزة لكل من المعتدى والضحية في العنف الأسري؛ فالشخص العنيف في أسرته قد يكون مضطربًا انفعاليًا، أو منخفض الذكاء ويعانى من ضعف القدرة على السيطرة على انفعالاته، أو يكون من مدمنى الكحول أو المخدرات.

ويذكر عماد مخيمر وعماد عبد الرازق (١٩٩٩م) بعض خصائص الوالدين الذين يؤذيان أطفالهما مثل: ضعف البناء النفسى، وعدم النضج الانفعالى والاجتماعى، وانخفاض تقدير الذات، والشعور بعدم الكفاءة الشخصية، والجهل بحاجات الطفولة، والفقر، والبطالة، وانخفاض مستوى التعليم.

كما أن هؤلاء الآباء لا يقدمون لأبنائهم بيئة انفعالية مواتية لدفع النمو، وببالغون فيما يتوقعونه من أولادهم ويفتقدون المرونة في تعاملهم معهم.

أما الطفل الضحية، فيتميز ببعض الخصائص منها: كثرة الصياح، والإلحاح، والاعتمادية الشديدة على الوالدين، وانخفاض تقدير الذات، وصعوبات في التحصيل، وزيادة القلق، والعدوان، ونقص الشعور بالكفاية، والعناد والتمرد، والانسحابية (حنان طقش، ٢٠٠٢م).

وضحايا العنف الأسرى عادة ما يكونون الفئة الضعيفة بين أفراد الأسرة، وغالبًا ما تحتاج لرعاية خاصة، ومن أبرز هذه الفئات:

▪ الأطفال: وهم من أبرز الفئات تعرضًا للعنف لأنهم الأكثر ضعفًا، كما أنهم من أكثر الفئات حاجة للرعاية والاعتناء.

▪ النساء: نظرًا لطبيعة المرأة الضعيفة، ولرغبتها المستمرة في التضحية حفاظًا على كيان الأسرة، نجدها تقبل بالتنازل عن حقوقها وترتضى أن تكون ضحية للعنف الأسرى حفاظًا على الأبناء من الضياع.

▪ المعاقين: إن القدرات الكامنة والطاقات المتوهجة في هذه الفئة تتعطل كثيرًا بظلمهم وتهميشهم وتحقيرهم وعزلهم عن المجتمع الخارجى لخلق أسرهم منهم، وهم يعانون نتيجة العنف الأسرى المعنوى الممارس ضدهم، وهذه الفئة قد تعاني من مصدرين للعنف؛ العنف الأسرى، والعنف المؤسسى بين طاقم المؤسسة التى من المفترض أن ترعاهم.

▪ المسنين: وهم من أكثر الفئات حاجة إلى الرعاية والاهتمام لضعفهم الجسدى والذهنى، ولعلمهم الأجدر بهذا الاهتمام لأنهم أدوا ما عليهم من واجبات تجاه أسرهم ويرون أنه من حقهم المطالبة بالعناية والاهتمام كنوع من رد الجميل. ولكن أحيانًا نجد أنهم يعانون من عدم الاهتمام من المجتمع عامة ومن أسرهم خاصة، كما أنهم قد يعانون من التهميش وفى بعض الأحيان من بعض الاعتداءات الجسدية، وهذه الفئة أيضًا تقع تحت طائلة نوعين من العنف؛ العنف الأسرى والعنف المؤسسى من بعض مؤسسات رعاية المسنين.

انتقال العنف الأسرى بين الأجيال:

وهو ما يسمى بدائرة العنف؛ فمعظم الأطفال الذين يتعرضون للعنف أو يشاهدونه في طفولتهم يتحولون إلى آباء وأزواج على درجة عالية من العنف، ويؤكد هذا الاتجاه على قوة تأثير الأسرة، ويوجه اللوم على ظهور العنف في الأسرة، وهذا غير صحيح إلى حد ما، إذ أن اختيار الفرد لأسلوب تعامل دون غيره أمر يتأثر بالعديد من المتغيرات مثل الفقر وظروف السكن وسوء الظروف المعيشية، وهناك بعض الباحثين يرون أن الطفل الذى يتعرض للعنف فى طفولته يميل إلى تجنبه فيما بعد.

أثر الثقافة فى العنف الأسرى:

هناك بعض الثقافات التى تتقبل العنف وتجد ما يبرره، وتقبل الثقافة للعنف عموماً يسمح بالعنف الأسرى؛ فالقبول الاجتماعى للعقاب الجسدى ينسجم مع القيم التى ترى أن من حق الوالدين وواجبهما ضبط وتدريب أطفالهما ولو بالقوة، ففى مثل هذه الثقافة يكون العنف ضد الأطفال أمراً طبيعياً، وتؤثر الثقافة على العنف من خلال ما يعرف بالنظام الأبوى، وهو نوع من التنظيم الاجتماعى يعطى للرجل قوة ومميزات وحقوق أكثر من المرأة، وفى تطرف هذا التنظيم نجد أن الرجل يُعطى سلطة مطلقة على المرأة والأطفال، وتشجع المرأة على تحمل العنف كجزء من تأدية الدور كأم وزوجة فى سبيل الحفاظ على الأسرة.

والسلوك المنحرف ينتشر عندما لا يترتب عليه تبعات قانونية أو اجتماعية، أو عندما تكون التبعات المترتبة عليه ضعيفة، ويوازن الإنسان منطقياً بين مميزات وتبعات السلوك، وعلى هذا فإن السبب فى انتشار العنف الأسرى قد يرجع إلى انخفاض التبعة المترتبة عليه، فالتبعات القانونية المترتبة على العنف الأسرى قليلة وهامشية لذلك فهى غير رادعة (حنان طقش، ٢٠٠٢م).

أثر التعلم الاجتماعى فى العنف الأسرى:

يتعلم الأطفال نماذج وأساليب العنف من خلال مشاهدتهم للعنف، أو من خلال التعرض له، حيث يتبنون تنظيمات معرفية واتجاهات نفسية مؤيدة ومنتقدة

للعنف، ويستمر الراشدون في علاقات عنيفة نتيجة لتعزيز العقاب القاسى في طفولتهم، حيث يتعلم المعتدى من خلال التعلم الشرطى أن باستخدامه للعنف يحصل على ما يريد من الآخرين سواء الشريك أو الأشقاء، وفي المقابل تتعلم الضحية من خلال التعلم الشرطى أن تخضع للعنف بعجز كوسيلة لتجنب العقاب والمزيد من العنف. وتشير بعض الدراسات إلى أن هذا التعلم من أهم الأسباب التى تبقى النساء مع أزواج عنيفين، لأنها تعلمت منذ الطفولة أن تتجنب العقاب بالسلبية.

وتلعب النمذجة - Modeling أيضًا دورًا مهمًا في تعلم العنف، وذلك حين يتعلم الفرد اتجاهات معرفية واجتماعية وسلوكية من خلال مراقبته وتقليده للآخرين، ويكون التعلم لدى المراقب أقوى لأنه يرى التعزيز الذى يحصل عليه المعتدى، ويطبق المراقب ما شاهد وتعلم، وهكذا يتعلم أبناء الأسر العنيفة استخدام العنف كاستجابة مقبولة ذات صفة شرعية. (حنان طقش، ٢٠٠٢)

التواؤم مع العنف الأسرى:

قد يبدو للقارئ أن هذا العنوان غريب ومتناقض، إذ أنه كيف يتواءم الإنسان مع العنف؟ وتتمثل الإجابة على هذا التساؤل في أن أطفال الأسر العنيفة قد لا يجدون بدائل أمامهم لتغيير البيئة، فهم مضطرون للعيش مع الوالدين مهما كان عنفهم مع أبنائهم؛ الوضع نفسه بالنسبة للزوجات المعنفات اللاتى يتعرضن للعنف بأساليبه المختلفة على الرغم من أن لديهن قدرة أكبر من الأطفال على مغادرة جو العنف والابتعاد عن الشخص المسمى، ويرجع ذلك إلى أنهن قد تعلمن القيام بتسويات عديدة لعلاقاتهن المؤذية، فأحد المتطلبات الأساسية للعيش مع المعتدى هو إيجاد أسلوب لجعل عنفه مقبولاً، وهذا الهدف يتم تحقيقه باستخدام ما يعرف بحيل الدفاع النفسية مثل الإنكار والتبرير - Denial & Rationalization فينكر الجانى إيذاء المعتدى ويبحث عن مبرر لسلوكه، وقد تلجأ الضحية أحياناً إلى ما هو أسوأ من ذلك وهو لوم الذات، فتعتقد أنها هى السبب فى هذا العنف ويجب عليها أن

تعدل وتغير هي من سلوكها، وهكذا تتواءم المرأة الضحية مع العنف ببطء وبشكل تدريجي مما يجعل من العنف أسلوب حياة عادي بالنسبة لها تعتاد عليه وتألفه.

(أودري موليندر - Mullender، ١٩٩٦م)

الوقاية من العنف الأسري:

من الممكن التنبؤ بالسلوك العنيف، واتخاذ الإجراءات اللازمة وقائياً و تدخلياً وعلاجياً.

ويشير جيمس كوفمان - Kauffman (١٩٩٤م) إلى خطورة سلوك العنف، خاصة لدى الشباب، وضرورة تعليمهم السلوك السوي مقابل العنف، ويؤكد على ضرورة تعليمهم الاستجابات غير العنيفة للمشكلات، والتحكم في السلوك العنيف وعدم حمل أو استخدام أو اقتناء أدوات العنف.

وتصف أن باري - Parry (١٩٩٣م) برنامجاً للوقاية من العنف بعنوان "اختيار اللاعنف"، حيث يتعلم الأولاد والمعلمون والآباء تطبيق ثلاثة مفاهيم هي:

١. فهم وتعريف العنف.

٢. قوة الاختيار الشخصي وضبط النفس.

٣. قوة اللغة كبديل للعنف.

وتجدر الإشارة إلى أهمية برامج الوقاية الأولية لمنع العنف وتنمية السلوك الاجتماعي السوي منذ الطفولة، بحيث يتم التركيز على تعلم الأدوار الاجتماعية، والتعاطف الاجتماعي، وحل مشكلات التفاعل الاجتماعي، وإدارة الغضب. (كارين فري وآخرون - Frey et al، ٢٠٠٠م)

وتتمثل أهم إجراءات الوقاية من السلوك العنيف فيما يلي:

▪ التنشئة الاجتماعية السليمة: في كل من الأسرة والمدرسة ووسائل الإعلام وجماعة الرفاق ودور العبادة ومجال العمل.

- تجنب أساليب التنشئة الخاطئة: مثل التدليل والتساهل والتسلط والإهمال والرفض، وكلها تنتج أطفالاً يتسم سلوكهم بالعنف والتمرد.
- توافق الوالدين: وتجنب الصراع والنزاع والعنف بينهما.
- الكشف المبكر لسلوك العنف: وتحسب احتمال نمو السلوك العنيف لدى الفرد.
- تنمية المسؤولية الاجتماعية: حيث يدرك الفرد أهمية السلوك المسالم في نجاح التفاعل الاجتماعى، تحقيقاً لأهداف الفرد والجماعة والمجتمع.
- تنمية السلوك الاجتماعى السوى: ويتضمن ذلك مسايرة المعايير الاجتماعية والقيم الاجتماعية المنظمة للسلوك السوى البعيد عن العنف، والالتزام به.
- تنمية الانتماء: ويشمل التقبل و التعاون والارتباط والمسؤولية والالتزام والتقدير والتفضيل والود والصداقة والحب مع الجماعة والولاء للمجتمع والوطن.
- تقليل التعرض لنماذج العنف: وخاصة فى الأسرة والعمل ووسائل الإعلام والجماعات المختلفة التى ينضم لها الفرد.
- تيسير مصارف العنف: لتصريف التوتر والغضب باستخدام بعض الألعاب الرياضية مثل المصارعة والملاكمة والكاراتيه والجودو والهوايات مثل الرسم والموسيقى.
- تغيير البيئة: ومجال التفاعل الاجتماعى مما يقلل من إمكانية حدوث العنف، ومثل تفاعل الفرد مع من هم أكبر منه، وتيسير التفاعل الاجتماعى خارج المنزل، وضبط وإصلاح ظروف الحياة اليومية، التى تستثير العدوان.
- إشراف الكبار على سلوك الصغار: من أجل منع السلوك العنيف، وذلك من خلال تعليم مهارات حل الصراع، وتنمية علاقات إنسانية أفضل بين أفراد الأسرة، وإتاحة الفرصة للتعبير السوى عن أنفسهم.

(جون ريتش - Rich، ١٩٩٢م - دوريس بيرجن Bergen، ١٩٩٤م - لورين والاش Wallach، ١٩٩٦م - إجلال سرى، ٢٠٠٣م)

علاج العنف الأسرى:

حين يوجد العنف يجب التدخل لخفض السلوك العنيف، وذلك باستخدام إستراتيجيات وطرق علاجية فعالة، تشمل كافة الجوانب النفسية والتربوية والاجتماعية.

ومن الضروري التركيز على دراسة "ثنائي المعتدى - الضحية" Aggressor- Victim Dyad كثنائي يتفاعل تفاعلاً يتضمن الطرفين، والموقف الاجتماعي، والظروف المادية (أكاند - Akande، ٢٠٠١م).

وتتضمن أهم إجراءات علاج العنف ما يلي:

أولاً: إجراءات علاجية عامة: مثل:

- تحديد أسباب العنف وتجنبها: والقضاء عليها جميعاً قدر الإمكان سواء الأسباب النفسية أو الاجتماعية أو الحيوية.
- العلاج النفسي: وذلك عن طريق العلاج النفسى الفردى والجماعى باستخدام برامج علاجية مخططة تجمع بين العلاج المعرفى السلوكى بهدف خفض العنف معرفياً وسلوكياً. ويفيد العلاج السلوكى - وبصفة خاصة الاشتراط التجنبى - بما يؤدي إلى تجنب السلوك العنيف، وتعزيز الموجب للسلوك المسالم، ويستخدم أيضاً أسلوب النماذج المسجلة على شرائط الفيديو، ولعب الأدوار، مع التعلم الذاتى، وأسلوب حل المشكلات، ويركز على التدريب على التفكير أولاً قبل الانفعال وقبل سلوك العنف، كما يفيد أيضاً أسلوب تدريب الإغفال أو الإطفاء حيث يترك السلوك العنيف ويُهمل إلى أن ينطفئ.
- الإرشاد النفسى: خاصة الإرشاد الجماعى فى مراكز الإرشاد النفسى،

وذلك باستخدام أساليب متعددة مثل: التمثيل النفسى المسرحى (السيكودراما - Psychodrama)، والتمثيل الاجتماعى المسرحى (السوسيودراما - Sociodrama) فى نواد إرشادية وعن طريق الرحلات والمعسكرات العلاجية، وباستخدام المحاضرات والمناقشة الجماعية، وترشيد وقت الفراغ.

▪ الرعاية الاجتماعية: ومن الأفضل أن تتم على أيدي متخصصين فى دور الرعاية الاجتماعية التى تعمل فى ضوء نظرية الدفاع الاجتماعى، على أساس أن الشخص المعتدى شخص مخطئ ومسئول عن خطاه، وفى الوقت نفسه فإن المجتمع مسئول مسئولية مضاعفة عن ظهور هذا السلوك العنيف، ومن ثم عليه إصلاح وتعديل السلوك العنيف وإعادة تأهيل حالات العنف.

(جيمس لارسون - Larson، ١٩٩٢م - ميراميدلتون و جوندولين كارتليدج - Middleton & Cartledge، ١٩٩٥م - ستيفانى واشينجتون وجينيفير كاتز - Washington & Katz، ٢٠٠٢م)

ثانيًا: إجراءات علاجية خاصة: توجد فنيات تستخدم مع العنف، منها ما هو للأطفال، ومنها ما هو للراشدين، ومنها ما هو نفسى، ومنها ما هو اجتماعى مثل:

(١) الفنيات النفسية: ومن أهمها ما يلى:

▪ إثابة السلوك المرغوب: كلما قام الطفل بالسلوك المرغوب (غير العنيف) يعزز هذا السلوك سواء بالمدح أو الإثابة المادية ، ويمكن استخدام لوحة النجوم باليوم والساعة مسجل فيها السلوك المرغوب بنجمة والسلوك العنيف بعلامة أخرى مثل " X "، ويثاب الطفل كلما زادت النجوم.

▪ الإغفال والتجاهل المخطط للسلوك العنيف: الذى لا يشكل خطرًا حقيقياً للسلامة الجسمية للآخرين، ويفيد تجاهل السلوك العنيف، حيث لا يتم تعزيزه بالانتباه إليه، مع ضرورة إظهار التعاطف مع الضحية.

▪ الكلام مع النفس: وتتضمن هذه الفنية تعليم الفرد العنيف العديد من الجمل التى تساعد على كف العنف، ويمكن أن يقولها الفرد بهدوء لنفسه عندما يستشعر العنف تجاه الآخرين مثل: "أعوذ بالله من الشيطان الرجيم"، "تكلم ولا تضرب"، "توقف وفكر قبل أن تفعل" ويكرر الفرد هذه الجمل مرات ومرات حتى تصبح دليلاً آلياً للسلوك.

▪ استخدام العقاب (غير الجسمى): ومن العقاب غير الجسمى: الطرد خارج المكان الموجود به الجماعة، والتوقف عن ممارسة نشاط الجماعة، والاعتذار للضحية، ويجب هنا الحرص من "العنف بالعنف" أى تجنب حدوث حلقة مفرغة من العنف.

▪ تعديل الدفاعات النفسية: حيث لا يسمح للفرد تبرير العنف بالأعذار مثل "كل الناس يمارسون العنف"، "هم الذين يبدؤون". ويفيد هنا استخدام دفاعات مثل التسامى أو الإعلاء.

٢) الفنيات الاجتماعية: ومن أهمها ما يلي:

▪ تعليم المهارات الاجتماعية: من المهارات الاجتماعية المفيدة هنا: التوكيدية وهى التعبير عن المشاعر والتمسك بالحقوق بطريقة معقولة وبدون عنف، وبذلك تؤدى إلى غضب أقل وتواءم أكبر الاستجابات العنيفة، والتوكيدية لا تعنى الاستسلام والتنازل عن الحقوق، ولكنها وسط بين العنف والإذعان.

ومن المهارات الاجتماعية المفيدة أيضاً فى علاج العنف: المناقشة والتفاوض واللجوء إلى الحلول البديلة مثل الحل الوسط، أو جعل الآخرين يتدخلون.

▪ تنمية الحكم الاجتماعى: ويتضمن ذلك تنمية التفكير قبل الفعل، بحيث يكون شعار السلوك "العقل قبل الفعل". ويتطلب هذا تقدير عواقب السلوك العنيف مثل فقدان الصداقة، وغضب الآخرين، واستياء المحيطين بالفرد، ومن العناصر المهمة فى تنمية الحكم الاجتماعى: احترام حقوق الآخرين فى إطار المعايير الدينية والخلقية.

▪ اتباع نظام حازم: حيث لا تسامح أو تساهل مع السلوك العنيف، والحزم يعنى جعل الأمر واضحاً تماماً أن السلوك العنيف مرفوض تماماً وغير مقبول في أى موقف مهما كان.

▪ تبنى الإيثار: وتنميته لدى أفراد الأسرة مما يزيد الحب للآخرين والتعاطف والتعاون معهم، وبالتالي يقلل العنف الموجه إليهم أو يقضى عليه.

▪ العفو عند المقدرة: ويعد من الأساليب الفعالة التى حثنا ديننا الحنيف على التمسك بها ابتغاء مرضاة الله، كما أنها من الفنيات التى تساعد على وقف دائرة العنف المغلقة. (إجلال سرى، ٢٠٠٣م)

تناول الإسلام للعنف الأسرى:

المجتمع المسلم له حقوق وواجبات يجب على كل مكلف عاقل بالغ راشد مراعاتها والقيام بها قدر استطاعته، والحفاظ عليها للحديث الصحيح حديث عبد الله بن عمر رضي الله عنه يقول: سمعت رسول الله ﷺ يقول: "كلكم راع وكلكم مسئول عن رعيته، الإمام راع ومسئول عن رعيته، الرجل راع فى أهله ومسئول عن رعيته، والمرأة راعية فى بيت زوجها ومسئولة عن رعيتها، والخادم راع فى مال سيده ومسئول عن رعيته" رواه البخارى فى صحيحه من هذا الحديث نجد أن الرجل والمرأة مسئولان عن رعيتهم وأول هؤلاء الرعايا هم أفراد الأسرة.

والخالق ﷻ ينهى عن العنف ويربط بين الإيمان والأمن ﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَلَمْ يَلْبِسُوا إِيمَانَهُمْ بِظُلْمٍ أُولَئِكَ لَهُمُ الْأَمْنُ وَهُمْ مُهْتَدُونَ﴾ (الأنعام: ٨٢)، والقرآن الكريم يحث على استخدام الرفق واللين والبعد عن العنف، يقول تعالى مخاطباً رسوله الكريم: ﴿فَبِمَا رَحْمَةٍ مِنَ اللَّهِ لَنْتَ لَهُمْ وَكُنْتَ فَرْقًا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَا تُفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ﴾ (آل عمران: ١٥٩)، ويقول ﷻ ﴿ادْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَادِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ

هُوَ أَعْلَمُ بِنَ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ ﴿ (النحل: ١٢٥)، ويقول: ﴿ ادْفَعْ بِأَلِيٍّ هِيَ أَحْسَنُ السَّيِّئَةِ نَحْنُ أَعْلَمُ بِمَا يَصِفُونَ ﴾ (المؤمنون: ٩٦)، ويقول: ﴿ وَلَا تَسْتَوِ الْحَسَنَةُ وَلَا السَّيِّئَةُ ادْفَعْ بِأَلِيٍّ هِيَ أَحْسَنُ فَإِذَا الَّذِي بَيْنَكَ وَبَيْنَهُ عَدَاوَةٌ كَأَنَّهُ وَلِيٌّ حَمِيمٌ ﴾ (فصلت: ٣٤) ومن هنا نرى أمر الله ﷻ بضرورة اتباع الرفق واللين، وأن هذا الأسلوب لا يقوى ويوطد مشاعر المحبة والإخاء بين الناس فقط، بل أنه يحول مشاعر العداء والبغضاء بين الناس إلى المحبة والرحمة.

وكما حثنا الله في كتابه العزيز على الرفق واللين مع كل أفراد المجتمع، أكد الله ﷻ على المودة والرحمة داخل الأسرة، يقول تعالى: ﴿ وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَعْقُرُونَ ﴾ (الروم: ٢١)، ويقول عز وجل ﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غُلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ ﴾ (التحريم: ٦). ويقول ﷻ مؤكداً على ضرورة حسن معاشره الزوجه ﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا يَحِلُّ لَكُمْ أَنْ تَرِثُوا النِّسَاءَ كَرْهًا وَلَا تَفْضُلُوهُنَّ لَذَهَبُوا بِبَعْضِ مَا آتَيْنَهُنَّ إِلَّا أَنْ يَأْتِيَنَّ بِأَحْشَةٍ مُبَيَّنَةٍ وَعَاشِرُوهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ فَإِنْ كَرِهْتُمُوهُنَّ فَعَسَى أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئًا وَيَجْعَلَ اللَّهُ فِيهِ خَيْرًا كَثِيرًا ﴾ (النساء: ١٩).

والإسلام لا يمكن أن يقر العنف؛ فحينما شرع الإسلام القوانين والأحكام انطلق من أن المؤمنين سيطبقونها مستحضرين ضمايرهم وخوفهم من الخالق عز وجل، وأن كل مجتمع سيقوم المؤسسات التي تمنع التجاوز وسوء استخدام الحق وتعاقب المتجاوز، وأشار القرآن الكريم إلى ضرورة التأني وعدم اللجوء إلى العنف من البداية بل جعله آخر الحلول حتى وإن صدر من الزوجه أى نشوز، يقول ﷻ ﴿ الرِّجَالُ قَوَّامُونَ عَلَى النِّسَاءِ بِمَا فَضَّلَ اللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَى بَعْضٍ وَبِمَا أَنْفَقُوا مِنْ أَمْوَالِهِمْ فَالصَّالِحَاتُ قَانِتَاتٌ حَافِظَاتٌ لِّلْغَيْبِ بِمَا حَفِظَ اللَّهُ وَاللَّاتِي تَخَافُونَ نُشُوزَهُنَّ فَعِظُوهُنَّ وَأَهْجُرُوهُنَّ فِي الْمَضَاجِعِ وَاصْرَبُوهُنَّ فَإِنْ أَطَعْنَكُمْ فَلَا تَبْغُوا عَلَيْهِنَّ سَبِيلًا إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيمًا كَثِيرًا ﴾ (النساء: ٣٤)، كما أن الله ﷻ يؤكد على ضرورة حل المشكلات الزوجية بطريقة عقلانية بعيدة عن العنف

فيقول في كتابه العزيز: ﴿وَإِنْ خِفْتُمْ شِقَاقَ بَيْنِهِمَا فَأَبْعُوا حُكْمًا مِّنْ أَهْلِهِ وَحَكْمًا مِّنْ أَهْلِهَا إِن يُرِيدَا إِصْلَاحًا يُوَفِّقِ اللَّهُ بَيْنَهُمَا إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيمًا خَبِيرًا﴾ (النساء: ٣٥).

ولم يكتف الإسلام بدفع العنف الجسدى عن المرأة، بل امتد إلى دفع العنف المعنوى عنها، فنجده يحمى سمعتها من الأباطيل ومن مجرد كلمات تتهم المرأة بغير حق وأوجد عقوبة خاصة بجرم القذف والمس بكرامة وشرف المرأة؛ يقول ﷺ: ﴿وَالَّذِينَ يَرْمُونَ الْمُحْصَنَاتِ ثُمَّ لَمْ يَأْتُوا بِأَرْبَعَةِ شُهَدَاءَ فَاجْلِدُوهُمْ ثَمَانِينَ جَلْدَةً وَلَا يَقْبَلُوا لَهُمْ شَهَادَةٌ أَبَدًا وَأُولَئِكَ هُمُ الْفَاسِقُونَ﴾ (النور: ٤)، ويقول: ﴿إِنَّ الَّذِينَ يَرْمُونَ الْمُحْصَنَاتِ الْغَافِلَاتِ الْمُؤْمِنَاتِ لَعُنُوا فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ وَلَهُمْ عَذَابٌ عَظِيمٌ﴾ (النور: ٢٣).

أما إذا اشتد الخلاف في الحياة الأسرية والزوجية، فإن الشرع وضع آداباً للطلاق تبتعد عن العنف بكافة صوره وتحفظ الفضل بين الزوجين بعد الانفصال، وتحفظ حقوق الزوجة وكرامتها مما يترتب عليه حفظ صورة الوالدين بشكل طيب أمام الأبناء ويقلل من الآثار السلبية للطلاق على الأولاد، يقول ﷺ: ﴿وَإِنْ طَلَّقْتُمُوهُنَّ مِنْ قَبْلِ أَنْ تَمْسُوهُنَّ وَقَدْ فَرَضْتُمْ لَهُنَّ فَرِيضَةً فَنَصِفْ مَا فَرَضْتُمْ إِلَّا أَنْ يُغْفُونَ أَوْ يُغْفَى الَّذِي بِيَدِهِ عَقْدُهُ النِّكَاحِ وَأَنْ تَغْفُوا أَقْرَبُ لِلتَّقْوَى وَلَا تَنْسُوا الْفَضْلَ بَيْنَكُمْ إِنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ﴾ (البقرة: ٢٣٧)، ويقول: ﴿وَإِذَا طَلَّقْتُمُ النِّسَاءَ فَلْيُغْنِ أَجَلَهُنَّ فَأُنْسِكُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ أَوْ سَرَخُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ وَلَا تُمْسِكُوهُنَّ ضِرَارًا لِّتَعْتَدُوا وَمَنْ يَفْعَلْ ذَلِكَ فَقَدْ ظَلَمَ نَفْسَهُ وَلَا تَتَّخِذُوا آيَاتِ اللَّهِ هُزُوًا وَاذْكُرُوا نِعْمَتَ اللَّهِ عَلَيْكُمْ وَمَا أَنْزَلَ عَلَيْكُمْ مِنَ الْكِتَابِ وَالْحِكْمَةِ بِعَظَمِكُمْ بِهِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ﴾ (البقرة: ٢٣١)، ويقول: ﴿فَإِذَا بَلَغْنَ أَجَلَهُنَّ فَأُنْسِكُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ أَوْ فَارِقُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ وَأَشْهِدُوا ذَوَى عَدْلٍ مِّنْكُمْ وَأَقِيمُوا الشَّهَادَةَ لِلَّهِ ذَلِكَ يُوعِظُ بِهِ مَنْ كَانَ يُؤْمِنُ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَمَنْ يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَلْ لَهُ مَخْرَجًا﴾ (الطلاق: ٢).

والإسلام حرم مظاهر عديدة من العنف خاصة العنف الأسرى كانت سائدة في الجاهلية منها وأد البنات؛ يقول ﷺ: ﴿وَإِذَا الْمَوْؤُودَةُ سُئِلَتْ﴾ (التكوير: ٨)، وكراهية إنجاب الإناث، بل اعتبر مولدها بشرى وهذا تكريم من الله عز وجل للأنثى فيقول في كتابه الكريم: ﴿وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُم بِالْأُنْثَىٰ ظَلَّ وَجْهُهُ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ﴾ (النحل: ٥٨)،

ويقول: ﴿وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُمْ بِمَا ضَرَبَ لِلرَّحْمَنِ مَثَلًا ظَلَّ وَجْهُهُ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ﴾ (الزخرف: ١٧). كما حث الشارح على حسن رعاية الفتيات، يقول رسول الله ﷺ "من كان له ثلاث بنات فأواهن ورعاهن وكفلهن، كن له حجابًا من النار. قالوا واثنتان يا رسول الله؟ قال: واثنتان". رواه البخاري

والم تأمل لسيرة رسولنا الكريم ﷺ يجد أنها قائمة على الرفق والبعد تمامًا عن العنف؛ فلقد دعا عليه الصلاة والسلام إلى الإسلام بالحكمة والموعظة الحسنة، بل أن بعض الصحابة عندما اشتد أذى الكفار على الرسول ﷺ طلبوا منه أن يدعوا عليهم فرفض عليه الصلاة والسلام حتى لا يوقع الأذى بأهله.

ولقد أشار الرسول ﷺ إلى ضرورة استخدام الرفق واللين، عن عائشة رضي الله عنها أن رسول الله ﷺ قال: "يا عائشة إن الله رفيق يحب الرفق في الأمر كله" رواه البخاري، ويقول ﷺ: خيركم خيركم لأهله وأنا خيركم لأهلي". كما أوصى عليه الصلاة والسلام في خطبة الوداع إلى نبذ كل أشكال العنف، حيث حرم دم المسلم على المسلم، وأوصى بحسن معاملة النساء بقوله "ألا واستوصوا بالنساء خيرًا فإنهن عوان عندكم (أي أسيرات) استحلتتم فروجهن بكلمة الله وسنة رسوله، لا تضربوا الوجه ولا تقبحوه" رواه البخاري.

ولم يكتف الرسول ﷺ بالقول، وإنما سن سنة فعلية، كان فيها نموذج الزوج المثالي ورب الأسرة المقدر لزوجته وأسرته حق قدرهم، والراعي لبيته وأسرته، والأجدر بنا أن نقتدى برسولنا الكريم لقوله تعالى: ﴿لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ اللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِّمَن كَانَ يَرْجُو اللَّهَ وَالْيَوْمَ الْآخِرَ وَذَكَرَ اللَّهَ كَثِيرًا﴾ (الأحزاب: ٢١).

الفصل الثالث

العلاج الأسرى

- تعريف العلاج الأسرى
- أهداف العلاج الأسرى
- المفاهيم المرتبطة بالعلاج الأسرى
- المعالج الأسرى
- أساليب العلاج الأسرى
- مراحل العلاج الأسرى

مقدمة :

الأسرة هى أقدم المؤسسات وأكثرها ثباتًا، فقد شهدت قيام وسقوط المدينيات، والإمبراطوريات، والحروب، والمجاعات، والانكماش وفترات الانحسار، وتشير الأسرة بالمعنى الضيق إلى وحدة قرابة أساسية، وهى فى أصغر وحدتها وهى الشكل النووى تتألف من الأب والأم والأبناء، وقد تشير بمعنى أوسع إلى الأسرة الممتدة والتى تشتمل على الأجداد وأبناء العم أو الخال والأحفاد - أى أنها تشمل كل خلف أو نسل جد أعظم مشترك بزوجاتهم وأزواجهم، جميعهم يسلكون كوحدة اجتماعية معترف بها.

إن خطورة دور الأسرة يأتى من كونها المؤسسة الأولى فى التنشئة الاجتماعية والتربية، وهى أقوى الجماعات تأثيرًا فى تكوين شخصية الفرد وتوجيه سلوكه؛ حيث أكد علماء المستقبليات على أن تقلص دور الأسرة فى القرن الماضى - قرن التكنولوجيا فى الدول المتقدمة - هو المسئول عن كل ما يعانى به الشباب فى هذه المجتمعات من مشكلات، هذه المشكلات التى تختلف فى نوعيتها وشدها ومنها مشكلات الطلاق، والعنف الأسرى والإدمان وانحراف الأحداث.. إلخ، ويقول أحد علماء المستقبليات أنه إذا قدر للحضارة الغربية أن تنهار فسيكون بسبب انهيار هذه النواة ألا وهى الأسرة أو الخلية الأسرية.

تعريف العلاج الأسرى:

ومن هنا تظهر أهمية العلاج الأسرى، ولعل البعض يتساءل عن ماهية العلاج الأسرى قبل الدخول فى تفاصيل دقيقة حوله، ولوجاهة هذا التساؤل نقول إن

العلاج الأسرى هو: " العلاج الذى تكون فيه الأسرة هى وحدة المعالجة الأساسية، والذى يمكن أن نرى فيه أكثر من فرد من أعضاء الأسرة خلال فترة العلاج بشكل فردى أو جماعى " (فهد المغلوث، ١٩٩٩م).

ويعرفه فرج طه وآخرون (١٩٨٨م) بأنه: أسلوب مهنى منظم يهدف إلى تحقيق تغيرات فعالة فى العلاقات الأسرية أو الزوجية المضطربة وغير الصحية وذلك من خلال عمليات تفاعل صحى بين أفراد الأسرة، وتوفير الفرص المحققة له تحت توجيه المعالج النفسى، والهدف النهائى هو البحث عن الطرق المؤدية لتحقيق تعايش بين جميع أفراد الأسرة، وبحيث تتحقق أفضل صور التفاعل الإيجابى، وتختزل بذلك مواقف الصراع والتصادم، كما أن موقف العلاج الأسرى دائماً تفاعلى ووحدة متكاملة، ولا يكون المدخل فيه إلا مدخلاً جمعياً، أى أنه موقف لا بد وأن يشمل كل أو معظم أفراد الأسرة وبدرجات متفاوتة وفقاً لموقع وأهمية كل فرد فيها، وهذا هو أحد أوجه الاختلاف بين ما يسمى العلاج الأسرى والإرشاد الزواجى، حيث يقتصر الأخير على الزوجين فقط.

أما وليام جرافين Graffin (١٩٩٣م) فيرى أن العلاج الأسرى ما هو إلا محاولة لتعديل المظاهر البيئية البارزة أو الملحوظة، والأكثر أهمية من ذلك التعاقدات الشخصية أو المعتقدات المرتبطة بتلك التعاقدات والتى تبدل نماذج التفاعل وتسمح للمشكلة المعروضة بأن تكون غير مؤثرة.

مما سبق يمكن القول بأن العلاج الأسرى هو " شكل من أشكال العلاج النفسى والاجتماعى الذى يعمل على كشف المشكلات الناجمة عن عمليات التفاعل والاتصال بين أفراد الأسرة كنسق، ومساعدتهم كمجموعة على تغيير أنماط التفاعل غير السوى وحل تلك المشكلات ".

ومجال العلاج الأسرى مشترك بين عدة تخصصات، حيث يسهم فيه الطبيب والإخصائى الاجتماعى والمعالج النفسى وكل من له صلة بالأسرة كوحدة اجتماعية ولو من بعيد كالمدرس ورجل الدين.

أهداف العلاج الأسرى:

هناك عدة أهداف للعلاج الأسرى نستطيع أن نوجزها فيما يلي:

(١) العمل على مساعدة الأسرة على كشف ومعرفة نقاط الضعف التى تؤثر فى تفاعلات الأسرة كنسق اجتماعى يتكون من عناصر متفاعلة يؤثر كل منها فى الآخر.

(٢) العمل على تحقيق التوازن للذات الأسرية من خلال مساعدتها على بلوغ أقصى ما تمكنها ظروفها من إشباع لحاجات الأسرة ولحاجات أفرادها وتقوية بنائها ككل اجتماعياً ونفسياً واقتصادياً.

(٣) تقوية القيم الإيجابية للأسرة وتدعيم قواعدها ومساعدتها على ترك وإهمال الجوانب والقيم السلبية التى تؤثر فى الأسرة.

(٤) مساعدة أفراد الأسرة الذين لديهم مشكلات قد تحتاج إلى العمل معهم كأفراد لحل مشكلاتهم.

(٥) مساعدة الأسرة على تقوية روابطها الأسرية ومساعدتها على استعادة تماسكها.

(٦) تغيير أنماط الاتصال بين أفراد الأسرة إلى أنماط أفضل وأكثر فعالية.

(عادل جوهر، ١٩٩١م - فهد المغلوث، ١٩٩٩م)

المفاهيم المرتبطة بالعلاج الأسرى:

هناك العديد من المفاهيم المرتبطة بالعلاج الأسرى نذكر منها:

(١) العلاج الأسرى البيئى - Family Ecology Therapy: وهو منهج علاجى مصمم لوضع التدخلات المهنية التصحيحية المطلوبة لمساعدة العميل فى التعامل مع الأزمة، وهذا المنهج يتعامل مع الضغوط التى تجمعت لتؤثر على التنظيم داخل نظام الأسرة، والتى تظهر كأزمة فى جزء واحد من النظام الأسرى، ويستخدم العلاج الأسرى كمنهج يحدد الأدوات والوسائل

العلاجية المستخدمة للتدخلات المخططة لإحداث تغيير معالم الاتصال الواقعية مع العميل خلال جلسات العلاج الأسرى. (فهد المغلوث، ١٩٩٩م)

(٢) التفاعل الأسرى: ويقصد به العلاقات التي تتكون بين أعضاء الأسرة والتي يترتب عليها أن يؤثر كل فرد في الآخر، بقصد تكوين خبرات جديدة، وهو يمتاز بخصائص معينة تقوم على أسس من الود والإخاء والحرية والصراحة مع الاستمرار والدوام (مصطفى فهمى، ١٩٧٩م).

(٣) التفكك الأسرى - **Family Break up** - وهو حالة من حالات القصور في أداء الوظائف الأسرية وهي حالة من المشكلات والتوترات التي تقوض أركان الأسرة؛ فقد يحدث التصدع والتفكك في الأسرة فتصبح غير متكاملة وغير متماسكة تهددها الأزمات، وهذا التصدع إذا لم يتدارك، فقد يحدث الشقاق في الأسرة، وهذا الشقاق إذا لم يصلح، فقد يؤدي إلى الطلاق الفعلي الذي يسبقه عادة الطلاق الانفعالي (حامد زهران، ١٩٩٨م - عادل جوهر، ١٩٩١م).

(٤) سوء التوافق الأسرى - **Family Maladjustment**: وينشأ سوء التوافق الأسرى حينما تعجز الأسرة عن مواجهة العوائق والتغيرات والمشكلات التي تطرأ عليها؛ أي أنها لا تستطيع التوافق والانسجام بشكل عادي مع البيئة الاجتماعية والطبيعية التي تعيش فيها.

(٥) الاتصال الأسرى - **Family Communication**: تتحدد طبيعة العلاقات داخل الأسرة بوجود عمليات الاتصال، وهناك شكلان للاتصال في الأسرة: الأول: الاتصال الكلامي الشفهي: وهو يستخدم الكلمات والمفاهيم لنقل المعلومات، والثاني: الاتصال الحركي أو ما يسمى الاتصال غير اللفظي - **Nonverbal Communication** والذي يستخدم تعبيرات الوجه أو الحركات التي تظهر من أجزاء الجسم كاليد.

٦) التوازن الأسرى - **Family Balance**: ويعنى أن الأسرة تحاول دائماً أن تحتفظ بتوازنها وتكون دائماً في حالة استقرار، وتفعل كل ما تستطيع لتقاوم كل شيء يحاول أن يهز ويزعزع هذا التوازن.

٧) المشكلات الزوجية - **Marital Problems**: وهى حالة من عدم الاتفاق أو الصراع الذى ينشأ بين الزوجين والذى يؤدي إلى حدوث اضطرابات في العلاقات الزوجية مما يتسبب في تصدع الأسرة وانهارها.

٨) علاج المشكلات الزوجية - **Marital Therapy**: وهو مدخل علاجي يكون التركيز فيه على العلاقات الزوجية، بالإضافة إلى الضغوط الضمنية النفسية داخل الفرد، ويتضمن علاج المشكلات الزوجية عادة مقابلة المعالج للزوجين بشكل مشترك

٩) العلاج الجماعى للمشكلات الزوجية - **Marital Group Therapy**: ويتم فيه معالجة الزوج والزوجة في جماعة من الأزواج الذين يشتركون معهم في المشكلات الزوجية.

١٠) النزاعات الأسرية: وهى لا تقتصر على العلاقات بين الزوجين، ولكنها تتعدى ذلك لتشمل أطرافاً أخرى من النزاع كالأبناء والأقارب وغيرهم، وتؤدي إلى التمزق في الروابط الأسرية مع بقاء الأسرة بكامل أطرافها معاً (فهد المغلوث، ١٩٩٩م)

١١) الإرشاد الزواجى - **Marriage Counselling**: وهو عملية مساعدة الفرد في اختيار زوجه، والاستعداد للحياة الزوجية، والدخول فيها، والاستقرار والسعادة، وتحقيق التوافق الزواجى، وحل ما قد يطرأ من مشكلات زوجية قبل الزواج وأثناءه وبعده. (حامد زهران، ١٩٩٨م)

١٢) الإرشاد الأسرى - **Family Counselling**: وهو عملية مساعدة أفراد الأسرة (الوالدين والأولاد وحتى الأقارب) فرادى أو كجماعة، في فهم الحياة الأسرية ومسئولياتها، لتحقيق الاستقرار والتوافق الأسرى وحل المشكلات الأسرية.

المعالج الأسرى

من المفاهيم المهمة في العلاج الأسرى مفهوم المعالج، ذلك المفهوم الذى يتطلب مهارات عديدة وقدرة خاصة على التعامل مع فئات مختلفة من المجتمع، والحقيقة أن مهمة المعالج الأسرى مهمة صعبة تتطلب صبرًا من نوع خاص وتقبلًا لكل العملاء.

فالمعالج مسئول عن استنباط المعلومات من العملاء وتبديل مفاهيمهم حول المشكلة بطريقة تحدث تغيرًا داخل أنماط تفاعل الأسرة، وينبغى أن يلاحظ المعالج أن التركيز يكون عليه هو وليس على الأسرة؛ فالأسرة مسئولة فقط عن تنفيذ التغيرات الموضوعية من قبل المعالج، وتنفيذهم لتلك المتطلبات يعكس نوعية العلاج، والأكثر من ذلك، أن مقاومتهم للتغير تعكس عدم فهم كاف للمشكلة.

لذا نستطيع القول بأن مسئولية التغير تخص الأسرة، أما واجب غرس تلك المسئولية فهو واجب المعالج الأسرى (وليام جرافين - Graffin، ١٩٩٣م).

ولا بد أن نشير هنا إلى أن هناك فرقًا بين المعالج الأسرى والإخصائى الاجتماعى والإخصائى النفسى، ويكمن هذا الفرق فى أن المعالج الأسرى هو إخصائى اجتماعى متعمق فى الخدمات المباشرة وفى كل ما يتصل بنسق الأسرة، وله اطلاعات واسعة فى علم النفس العام وعلم النفس الاجتماعى والنظريات المتصلة بالأمراض النفسجسمية، والأهم من ذلك أن لديه إلمامًا لا بأس به بالنواحى الشرعية، وهذا جانب مهم جدًا ينبغى أن يتوافر لدى المعالج الأسرى الذى يعمل فى مجتمع له قيمه وعاداته وتقاليده الفريدة التى تختلف عن أى مجتمع آخر.

دور المعالج الأسرى:

إن العلاقة العلاجية، واحدة من أهم وأكثر العوامل حسماً في فعالية العلاج. فالملامح الشخصية للمعالج تقرر كيفية إرسال التدخل المحدد، وينبغي أن يكون المعالج قادراً على توظيف المهارات التي تناسب شخصيات أصحاب المشكلات وتمثل أدوار المعالج الأسرى فيما يلي:

(١) دوره كخبير صحة نفسية: لكي يصبح المعالج الأسرى مهنيًا معقولاً في إنجاز دوره كخبير صحة نفسية، ينبغي عليه الاطلاع على الدراسات العلمية المتعلقة بالاضطرابات النفسية والعقلية والعوامل التي تؤدي لها، وأنجح الحلول لمواجهةها، ومدى انتشار هذه الاضطرابات أو المشكلات في الأسر المعنية وارتباط ذلك بالاختلالات الأسرية والوظيفية التي تؤثر على دورها، وهذه بالمناسبة موجودة في كتب الدراسات الأسرية أو في مقررات الطفل بشكل عام.

(٢) دوره كمرشد: يساعد المعالج الأسرى الأسرة على إقامة وإيجاد وسائل لتحقيق أهدافه الرامية لحل المشكلة، ونعني بدور المرشد ذلك الشخص المختص الذي يساعد الأسرة على التحرك الفعال في الاتجاه السليم عن طريق استثارة الشعور لدى الأسرة بحقيقة مشكلاتها الأساسية التي ينبغي أن تنظر إليها، وتشجيعها لها على اتخاذ قرار إيجابي بشأنها، كما يزود الأسرة بالمعلومات التي تساعد على حل المشكلة ويوجهها التوجيه الصحيح القائم على أسس علمية.

(٣) دوره كمعالج: ويقوم هذا الدور على دراسة المعالج الأسرى للأسرة موضع العلاج وسماتها وطبيعة مشكلاتها التي يعمل على حلها، وفي هذا الدور يقوم المعالج الأسرى بوضع خطة العمل مع الأسرة في ضوء التشخيص الذي توصل إليه بالأساليب المهنية، ويحدد فيه أنسب الإستراتيجيات التي تحقق أهداف هذه الخطة العلاجية، وأساليب مشاركة الأسرة في حل هذه المشكلة، والتوقيت الزمني للانتقال بين مراحل وعمليات التنفيذ وأساليب المتابعة والتقويم والأهداف التي يتوقع تحقيقها.

٤) دوره كوسيط - Broker: وفيه يقوم المعالج الأسرى بدور الوسيط بين العميل الذى يعانى من المشكلة وبين الأسرة نفسها بكافة أفرادها، بغية تحقيق مطالب معينة يسعى إليها العميل، ويعتقد أنها قد تساعد في حل المشكلة التى يعانى منها، ولكن هذا يتم بعد أن يتفق مع العميل ويشعره بأن استمراره معه ونجاحه في حل مشكلته مرتبط بتنفيذ ما يطلبه منه المعالج الأسرى.

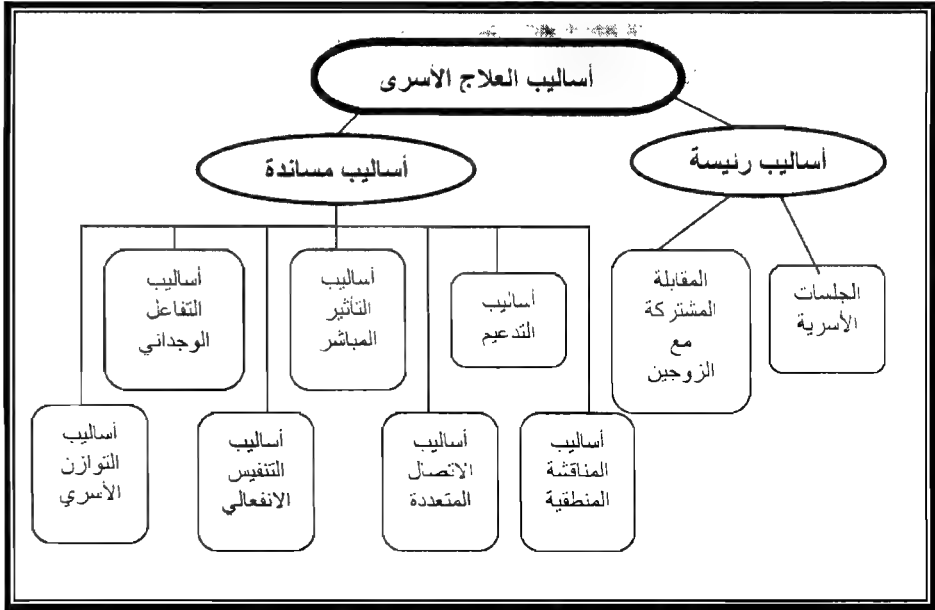
٥) دوره كمُدافع: وهنا يمارس المعالج الأسرى دورًا أكثر إيجابية في الدفاع عن بعض المطالب الخاصة بالعميل صاحب المشكلة بعد أن يتأكد بنفسه من أن تحقيق تلك المطالب قد يساعده في حل المشكلة؛ فعلى سبيل المثال، قد يطالب الأسرة ويدافع عن حق الابن في المعاملة الحسنة من والديه بأن يقول للأسرة إن نجاح العلاج يعتمد - بعد الله سبحانه وتعالى - على معاملتهم للابن معاملة حسنة وعدم التفريق بينه وبين إخوته، هذا إذا كانت المشكلة هي سوء المعاملة والتفريق بين الأبناء مما أدى إلى هروب الطفل من المنزل أكثر من مرة، وتسببه في مشكلات اجتماعية أخرجت الأسرة أمام المجتمع من حولها.

(حامد زهران، ١٩٩٨م - علاء الدين كفاي، ١٩٩٩م - فهد المغلوث، ١٩٩٩م)

أساليب العلاج الأسري

للعلاج الأسري أساليب متعددة ومتنوعة يختار المعالج الأسري أنسبها وفقاً لطبيعة الحالة.

يمكن توضيحها من خلال شكل (٩):



شكل (٩) أساليب العلاج الأسري

يمكن تقسيم أساليب العلاج الأسري كالتالي:

أولاً: أساليب رئيسية: وهي تشمل:

(١) الجلسات الأسرية: وهي نوعية متميزة من المقابلات، وتعد أداة أساسية في إحداث التغيير داخل الأسرة وأعضائها، ويعاد تصحيح المشاعر الخاطئة،

ويعاد تشكيل الاتجاهات غير المرغوبة فيها، ويستخدم المعالج الأسرى خلال الجلسات الأسرية أساليب متنوعة التأثير على الأداء النفسى والاجتماعى للأسرة، وتعد علاقة أعضاء الأسرة بالمعالج مؤشراً واضحاً لمدى هذا التأثير، وتستمر هذه الجلسات حتى تستعيد الأسرة توازنها واستقرارها.

٢) المقابلة المشتركة بين الزوجين: وتكون المقابلة المشتركة ضرورية في حالتين: الأولى: عندما تكون المشكلة خاصة بموضوع الزواج ذاته من حيث دعائم استمراريته أو معوقات نجاحه، والثانية: عندما تكون المشكلة تتعلق بالاهتمامات المشتركة بين طرفي الأسرة، فالمقابلة المشتركة في واقع الأمر مفيدة في معالجة مشكلة الزوجين لأنها تقرب عملية التفاهم بين الطرفين، وتقوى نسق الأسرة وتعيد إليه التوازن والاستقرار. وتساعد المقابلات المشتركة على:

- تقدير العلاقات الأسرية، وموقف صاحب المشكلة منها.
- تمكين المعالج من رؤية الأسرة كوحدة، وملاحظة أنماط السلوك المختلفة ونوع القيادة والتبعية والأدوار المختلفة وطبيعة الصراع بين أعضاء الأسرة.
- تمكين المعالج من تغيير أنماط الاستجابة لأنه يعطى الفرصة للتعبير عن المشاعر السلبية، وتوجيه المقابلة بشكل يحقق وجود هدف مشترك يمكن الأسرة أن تسعى إلى الالتقاء، وبذلك يخفف من حدة وعمق المشكلات الأسرية.
- مساعدة الأسرة على أن تصبح أكثر مرونة في مواجهة ما تتعرض له من مشكلات، والاختيار بين البدائل المختلفة بشكل يتيح لكل أعضاء الأسرة المشاركة فيه.
- المواجهة الأسرية، حيث تتيح الفرصة لكشف الاختلافات بين أفراد الأسرة،

والتي قد تتجنب مواجهتها والاعتراف بها، وهنا يمكن إتاحة الفرصة لمناقشة الجوانب الحساسة والتي قد تتخرج الأسرة من مناقشتها والتي قد تكون السبب الأساسي في حدوث مشكلات الأسرة.

ثانيًا: أساليب مساندة: وهي تشمل:

(١) أساليب التدعيم: وتشمل التعاطف والتدعيم والتشجيع والواقعية في النظر إلى المشكلة.

(٢) أساليب الاتصال المتعددة: وتشمل فتح قنوات اتصال، وغلق قنوات اتصال، وتخفيف الضغط على بعض قنوات الاتصال، وزيادة التحميل على أخرى.... وهكذا، مع التأكيد على مردود هذه الاتصالات في تكوين علاقات ودية.

(٣) أساليب التأثير المباشر: وتشمل الإيحاء والنصح والسلطة.

(٤) أساليب التنفيس الانفعالي: وتشمل الاستماع وتقدير المشاعر وحرية التعبير والتقبل.

(٥) أساليب التفاعل الوجداني: خاصة العلاقات بين الزوجين وتحسين العلاقات بين الأبناء ومستوى وشكل التفاعل بين الوحدة الكلية للنسق الأسري.

(٦) أساليب المناقشة المنطقية: وتشمل طرح أفكار جديدة والتوضيح وتصحيح المشاعر والتفسير وربط الحاضر بالماضي.

(٧) أساليب التوازن الأسري: خاصة تحديد الهدف وحصر الإمكانيات وتحديد الاحتياجات وتصميم خطة التحرك وإنشاء التحالفات وتنفيذ المهام وتحقيق الهدف وتقييم الأدوار.

(جولدنهيرج وجولدفيرج - Goldenherg & Goldeverg، ١٩٩١م - حامد

زهران، ١٩٩٨م - عادل جوهر، ١٩٩١م - علاء الدين كفاي، ٢٠٠٥م)

وهناك شيان يجب تجنبهما أثناء العلاج الأسرى وهما:

- الجدل مع العميل: إذا ما عرفنا أن الهدف من العلاج هو تغيير النماذج والسلوكيات ومنظور العملاء حول المشكلة، فإنه من الأمور الإلزامية أنك كمتعالج أسرى لا يجب أن تتجادل مع العميل، وهذا بالمناسبة ليس له علاقة بمسألة التفاوض، ولكن إذا ما طرح العميل نقطة لتوضيح الموقف سواء علنيًا أو عن طريق الاستعارة فاستمع إليه.
- مسامرة العميل في كل شيء دون أن يكون لك رأى خلص بك كمتعالج أسرى.

مراحل العلاج الأسرى

يمكن اعتبار العلاج الأسرى عملية تفاعلية وإدراكية وحسية؛ فأحد الأشخاص يسمى معالجًا والآخر _ أو الآخرين _ يسمى عميلًا أو عملاء، وكلاهما يتفاعلان مع بعضهما البعض، ويتضمن العلاج الأسرى المراحل التالية:

١. عملية التهيؤ للعلاج: إن التهيؤ للعلاج هو العملية التي يدخل بمقتضاها العميل للعلاج الأسرى، وهى عملية تفاعلية تتمثل بشكل عام فى أن شخص ما يقرر أن هناك مشكلة ويبادر بفكرة أن العلاج هو حل محتمل لهذه المشكلة ويجب أن يتم البحث عنه، وبذلك يتولد الدافع لدى العميل ولأطراف المشكلة البدء فى العلاج. والمعالج الأسرى هنا يحصل على المعلومات المتعلقة بالشخص الذى أخذ المبادرة للعلاج والتشجيع، ويحصل على المعلومات الدقيقة بخصوص المستوى الواقعى للأسرة وعلاقاتهم الخارجية المؤثرة، وما إذا كان العلاج مناسباً فى مثل هذه الظروف.

٢. عملية الانضمام للعلاج: إن الانضمام للأسرة والمشاركة معها كأحد أعضائها هو اتجاه أكثر منه أسلوباً، كما أنه المظلة التى ينطوى تحتها كل التحولات العلاجية. ويسمح الانضمام للأسرة بأن تعرف أن المعالج يتفهمها، وأنه يعمل معها ولصالحها، وتحت هذه الحماية فقط، فإن بإمكان الأسرة أن تكون آمنة عند محاولتها اكتشاف البدائل، إنها تحاول المستحيل للتغيير بما يخدم مصلحة علاجها؛ فالانضمام إذًا بمثابة المادة الصمغية التى تثبت النظام العلاجى مع بعضه البعض. وفى المقابل لعملية التحويل والتى ينظر إليها على أساس أنها حدث تفاعلى مدرك يتم اكتشافه

فى بداية العلاج، فإن عملية الانضمام يمكن أن ينظر إليها أيضًا على أنها نموذج تفاعل متكرر خلال فترات العلاج الأسرى بكاملها؛ فعندما يكون المعالج الأسرى قد تعرف على الأسرة أولاً، فهناك مراحل رسمية محددة قد تنشأ نتيجة لذلك، وتتطلب المراحل الأخيرة للعلاج فهمًا خاصًا يتسع باستمرار كلما طرأت معلومات جديدة تهدد المفاهيم الأساسية للمعالج والعميل على حد سواء، وكذلك من المفيد التفكير فى الانضمام على أساس أنها عملية تنتشر فى كل المراحل.

٣. التعاقد العلاجي: على الرغم من أن بعض مدارس العلاج السلوكى لم تذكر بوضوح وجود تعاقد بين المعالج الأسرى والأسرة، إلا أن كل التفاعلات العلاجية هى جزء من التعاقد العلاجي المصرح به (كلامياً) أو ضمناً (غير مصرح به) ويتألف هذا التعاقد من التوقعات والأهداف التى تم الاتفاق عليها وإجراؤها، وأحياناً يكون هذا التعاقد شفهيًا فقط وأحياناً يكون مكتوباً.

٤. جمع البيانات: يمكن أن تحدث عملية جمع البيانات بالعديد من الطرق الرسمية وغير الرسمية، ويمكن أن يجرى جمع البيانات من خلال الملاحظة والمقاييس والفحوص والبحوث والسيرة الشخصية. كما أن لجمع البيانات مصادر متعددة منها العميل نفسه، أو الأسرة نفسها، أو المعارف أو الأقارب والأصدقاء أو الجيران.... إلخ. وينبغى على المعالج الأسرى أن يقرر فيما إذا كان يريد أن يجمع هذه المعلومات من الماضى والحاضر أو المستقبل أو أنه يريد مزيجاً منها، ولا بد أن نشير هنا إلى أن عملية جمع البيانات توضح كيف أن المعالج الأسرى عليه أن يفكر فى مستويات متعددة من الخبرات وأن يضع ويختار بدائل من بين تلك المستويات بهدف جمع المعلومات المناسبة بخصوص النظام الأسرى الذى يتجه نحو التغيير الإيجابى. هذا بالإضافة إلى جمع البيانات عملية مستمرة تتخلل كل مراحل عملية العلاج.

٥. الفرضيات: تشمل الفرضيات الطريقة التى يتغلغل بها الأفراد والأسرة والمعالج الأسرى بحيث يشكلون حساً مشتركاً لخبرتهم.

٦. التدخل المخطط للعلاج الأسرى: إن تخطيط التدخل وسلوكيات المعالج كالأسئلة والتوجيهات لا ينبغي أن ينظر إليها على أنها آلية تغيير وحيدة، فواقع الحال، أن جميع مراحل العملية العلاجية مهمة، كما أنها كذلك تدخلات مشروعة في حد ذاتها ومطلوبة في كثير من الأوقات مع بعض الحالات، ومن المفيد أن نصيغ المفاهيم في مراحل مبكرة للعملية على أنها تدخلات مخططة لطرح قضايا محددة، بينما تمثل التدخلات المخططة مرحلة معرفية أقل حدة، والتي قد تأخذ أشكالاً إبداعية كامتداد منطقي لجمع البيانات والفرضيات. وهذه العملية قد تفهم حينئذ على أساس تسلسلي: فالمعلومات الواردة من البيانات التي تم جمعها تقود إلى فرضيات محددة والتي تقود بدورها إلى إجراءات محددة من قبل المعالج الأسرى (تدخلات) متعلقة بالمشكلة المعروضة.

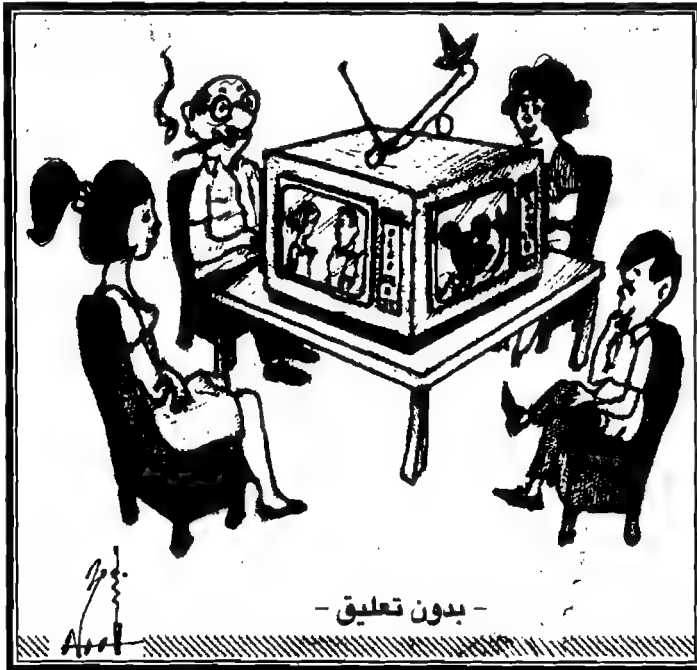
٧. التقويم: وهي عملية تجرى بشكل غير رسمي في كل وقت، فبغض النظر عما إذا كان المعالج الأسرى يعطى الأسرة الفرصة للتعبير عن نفسها بشكل رسمي أم لا، وعملية التقويم يتم فيها معرفة ما تم تحقيقه من أهداف العلاج وما لم يتحقق، ومدى نجاح الأسلوب المستخدم في العلاج وما المكاسب التي تم الحصول عليها من العلاج.

(حامد زهران، ١٩٩٨م - علاء الدين كفافى، ١٩٩٩م - فهد المغلوث، ١٩٩٩م - ماهر عمر، ١٩٨٩م - نورمان جرونلوند Gronlund، ١٩٨٥م)

الفصل الرابع

مشكلات الأسرة

- حاجات الطفل ودور الأسرة في إشباعها.
- مشكلات الأطفال.
- حقوق الطفل.
- حقوق الطفل في الإسلام.



مقدمة:

يتناول هذا الفصل أهم مشكلات الأسرة، والتي تتعدد وتختلف وتتغير باختلاف الثقافة والعادات والتقاليد السائدة، والطبقة الاجتماعية، والحالة الاقتصادية للأسرة، والمستوى التعليمي لأفرادها، منها المشكلات الزوجية والمشكلات الأسرية؛ كما يتناول هذا الفصل، الإرشاد الزواجي، والإرشاد الأسري.

المشكلات الزوجية

قال الله ﷻ: ﴿وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً...﴾. وقال رسول الله ﷺ: "النكاح من سنتي، فمن لم يعمل بسنتي فليس مني، وتزوجوا فإنني مكاثركم الأمم، ومن كان ذا طول فليتكح، ومن لم يجد فعليه بالصيام فإن الصوم له وجاء". وقال رسول الله ﷺ: "تخيروا لنطفكم وأنكحوا الأكفأ وأنكحوا إليهم". رواه البخاري

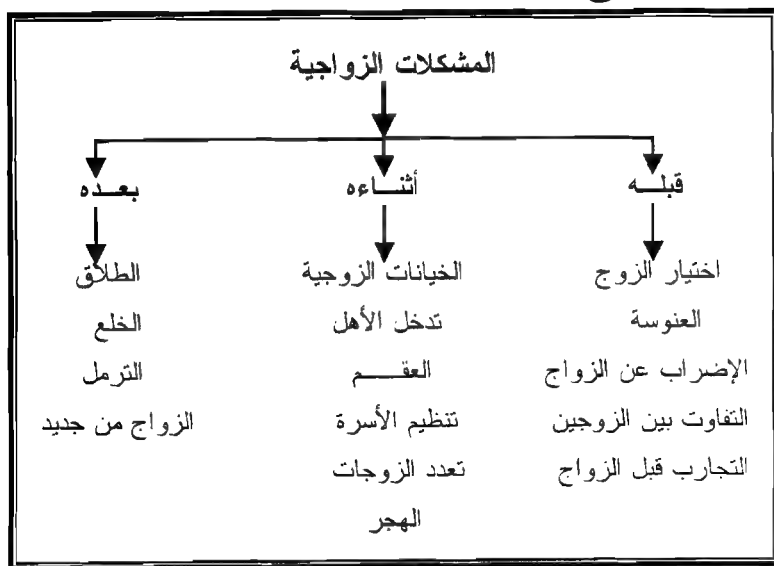
والزواج المتوافق هو الذي تسوده المودة والرحمة، والذي قد يتخلله مشكلات قليلة يحلها الزوجان، ونادرًا ما يخلو زواج من مشكلات زوجية - Marital Problems؛ ولكن تراكم المشكلات الزوجية، وعدم حلها أولاً بأول أو تدخل أهل الخاطئ في حلها، وعدم اللجوء إلى المختصين للمساعدة في حل هذه المشكلات، يعتبر من أسباب سوء التوافق الزواجي (جون رولاند، ١٩٩٤م).

وترى إجلال سري (١٩٨٢م) أن أسباب المشكلات الزوجية كثيرة، ومنها الاختلاف الجوهري في شخصية الزوجين، والفهم الخاطئ لعملية التوافق الزواجي

على إنها تجنب الصدام والهروب منه وتجنب المشكلات والمسيرة والخضوع الكامل، وسوء التوافق الجنسي واضطراب الشخصية أو الأمراض الجسمية والعصبية والذهانية أو الإدمان لدى أحد الزوجين أو كليهما، ومما يساعد على حدوث المشكلات الزوجية أيضًا تبرج المرأة وغيره الرجل وشكه في سلوكها، وقد يكون الزواج المبكر غير الناجح وتدخل الأهل غير المبرر والخطأ في حياة الزوجين من العوامل الهامة في حدوث المشكلات الزوجية، ويلاحظ أن المشكلات الزوجية تكثر بصفة عامة في حالات الزواج الذي يستمر بسبب عوامل غير شخصية مثل الأولاد والعادات والتقاليد.

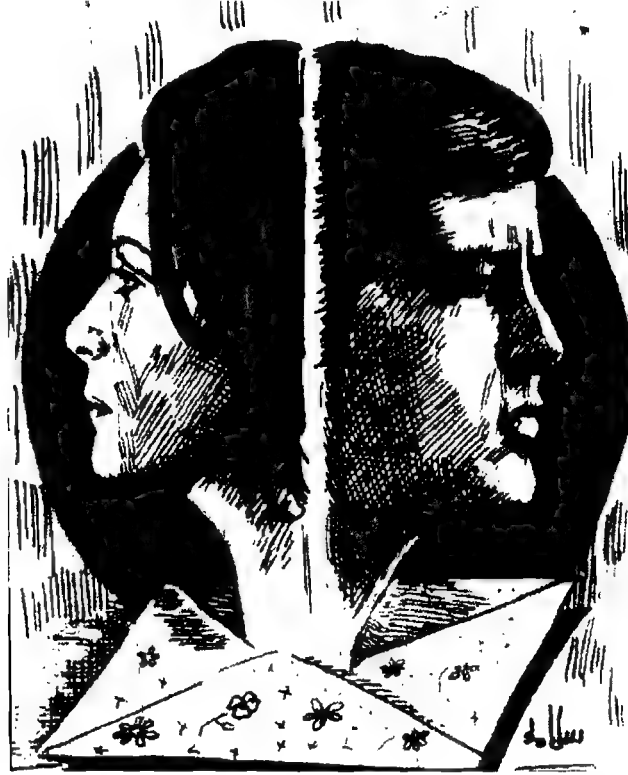
وقد تتفاوت المشكلات في حدتها بين مشكلات بسيطة يمكن حلها ومشكلات حادة تؤدي إلى تعقد الأمور في العلاقات بين الزوجين، وتنقلب إلى جحيم لا يطاق، وتظهر الأزمات الزوجية والأسرية وتتعد الروابط والصلات وتندرج من درجة كانت مقبولة لحياة سليمة إلى درجة من درجات الفتور وعدم الرضا والضييق بالحياة الزوجية والرغبة في التخلص منها بكل وسيلة ممكنة وصولاً إلى الطلاق.

والشكل التالي يوضح المشكلات الزوجية:



شكل (١٠) المشكلات الزوجية

ويحدث في بعض الأوقات قبل الزواج أو أثناءه أو بعد انتهائه بعض المشكلات، وهناك مشكلات عادة تحدث في أى مرحلة من هذه المراحل على حد سواء، وفيما يلي أهم المشكلات الزوجية.



شكل (١١) تعبير عن المشكلات الزوجية

أولاً: مشكلات ما قبل الزواج:

١- مشكلة اختيار الزوج:

على الولي أن يختار لابنته، فلا يزوجه إلا لمن له دين وخلق، فإن عاشرها عاشرها بمعروف وإن سرحها سرحها بإحسان؛ فقد قال رجل للحسن بن علي: إن لى بنتاً، فمن ترى أن أزوجه لها؟ قال: زوجها ممن يتقى الله، فإن أحبها أكرمها وإن أبغضها لم يظلمها (السيد سابق، ١٩٩٠م).

ولكن قد يتم اختيار الزوج بعيدًا عن هذه الأسس، فقد يحدث اختيار الزوج عن طريق الصدفة التي كثيراً ما تخطئ، وقد يحدث نتيجة للحب من أول نظرة، وقد يحدث كاستجابة لأول طارق نتيجة تأخر الزواج، وقد يختار الأهل للفتاة زوجًا لا ترضاه (حامد زهران، ١٩٩٨م).

٢- مشكلة العنوسة:

العنوسة هي تأخر الزواج بالنسبة للإناث وتأخيره بالنسبة للذكور. وبالنسبة للإناث يكون تأخر الزواج ليس بيد الفتاة التي قد تنتظر من يتقدم لخطبتها فلا يأتي وتظل تعاني من قلق وخوف من البوار؛ أما بالنسبة للذكور فقد يكون السبب راجعاً إلى ظروف عائلية (كزواج أخواته البنات) أو ظروف اقتصادية... إلخ (مارلين كانتر - Kanter، ١٩٧٨م).

وقد تسبب مشكلة العنوسة بعض المشكلات الفرعية مثل الغيرة بين الأخت العانس والأخت المتزوجة، وفقدان الثقة بالنفس نتيجة لزواج الأخت الأصغر... إلخ.

٣- مشكلة الإحجام أو الإضراب عن الزواج:

لا شك أن الزواج ضرورة لا غنى عنها، وأنه لا يمنع منه إلا العجز أو الفجور كما قال أمير المؤمنين عمر رضي الله عنه، وإن الإعراض عن الزواج يفوت على الإنسان كثيراً من المنافع والمزايا.

إذاً فالإحجام عن الزواج في رأى الدين، سلوك غير مرغوب فيه لأنه يضر بالفرد والمجتمع، ويعتبر بعداً عن طريق الفطرة السليم، وتعدد أسباب الإحجام عن الزواج فنجد منها: فقد ثقة معمم على الجنس الآخر كله، أو خبرة أليمة لتجربة سابقة فاشلة، أو الاشتغال بمهنة يخشى معها الفشل وعدم الاستقرار للحياة الزوجية، أو وجود أفكار خرافية لا أساس لها من الصحة، أو النظر إلى نماذج فاشلة في محيط الأسرة وخاصة الوالدين أو الإخوة والأخوات، أو الاستجابة للعلاقات

الطائشة العارضة وبالتالي فقد الثقة في كل أفراد الجنس الآخر، أو المغالاة في المهور، أو صعوبة الحصول على سكن وارتفاع تكاليف الزواج (السيد سابق، ١٩٩٠م - حامد زهران، ١٩٩٨م - إجلال سرى، ٢٠٠٣م).

كما أن تبرز المرأة أحياناً وخروجها بشكل يلقي الريبة والشك في مسلكها قد يجعل الرجل حذرًا في اختيار شريكة حياته أو قد يعرض تمامًا عن الارتباط، وقد يُضرب البعض عن الزواج، إذا لم يجد المرأة التي تصلح - في نظره - للقيام بأعباء الحياة الزوجية، ومن المعروف أن الإحجام أو الإضراب عن الزواج يصاحبه عادة الشعور بالوحدة والانطواء، وقد يؤدي إلى المجون والسلوك المنحرف.

٤- مشكلة التفاوت بين الزوجين:

التكافؤ بين الزوجين من أهم أسس الحياة الزوجية السعيدة، والمقصود بالتكافؤ أن يكون الزوج مساويًا لزوجته في المنزلة، ونظرًا لها في المركز الاجتماعي، والمستوى العلمي والخلقي والمالي، وما من شك أنه كلما كانت منزلة الرجل مساوية لمنزلة المرأة، كان ذلك أدعى لنجاح الحياة الزوجية، وأحفظ لها من الفشل والإخفاق.

والكفاءة في رأى الدين تكون بالاستقامة والخلق، فلا اعتبار لمهنة أو لغنى أو لنسب أو لأي شىء آخر. يقول الله ﷻ: ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَى وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ...﴾. ففي هذه الآية الكريمة تقرير أن الناس متساوون في الخلق، وفي القيمة الإنسانية، وإنه لا أحد أكرم من أحد إلا بالتقوى.

وقد يوجد تفاوت كبير في النواحي الاقتصادية والاجتماعية بين الزوجين أو عدم تكافؤ شخصيتي الزوجين، أو قد يوجد تفاوت كبير بينهما في السن أو المستوى الثقافي أو التعليمي أو قد يوجد اختلاف في الدين أو الجنسية، وفي هذه الحالات قد يعير أحد الطرفين الطرف الآخر أو يتعالى عليه ويشعر الآخر بالنقص (حامد زهران، ١٩٩٨م - إجلال سرى، ٢٠٠٣م).

وقد يكون هناك اختلافات طبية مثل اختلاف العامل الريزيسى - Rh-Factor في الدم، وعلى العموم فإن التفاوت بين الزوجين أمر غير مرغوب عادة ويفضل تحقيق التكافؤ بينهما قدر المستطاع.

٥ - مشكلة الاختلاط الزائد والتجارب قبل الزواج؛

يشير محمد بركات (١٩٧٧م) إلى أن هناك عدة أنواع من العلاقات التى قد تتم قبل الزواج منها: علاقة الصداقة وأساسها اتفاق الميول والتشابه في العادات واتفاق في الهدف الذى يعمل له الصديقان. وعلاقة الميل الجنسي: وأساسها مجموعة من المشاعر والقوى الانفعالية النابعة من الغريزة الجنسية، التى ترمى إلى الاتصال الجنسي والتناسل، وهى غريزة فطرية، وقد تحيط بها مظاهر مساعدة، كالميل إلى جذب انتباه الجنس الآخر، والتزين بمختلف الطرق لتحقيق هذا الغرض، أما النوع الأخير من العلاقات فهو علاقة الحب وأساسها مجموعة من الانفعالات المتنوعة التى تتمركز حول شخص أو موضوع معين، وتتوقف علاقة الحب على نوع موضوع الحب الذى تتركز حوله العاطفة، وعلى الانفعالات السائدة فى هذه العلاقة. فمثلاً حب الشاب لخطيبته يغلب عليه الانفعال الجنسي، بينما حب الأم لطفلها يغلب عليه انفعال الحنان والأومة.... وهكذا.

ولكن الاختلاط الزائد بين الخطيبين، وكثرة الخلوات، وما قد يحدث من تجارب عاطفية واجتماعية قد تصل إلى خبرات جنسية قبل الزواج أمر غير شرعى ومحرم، وذلك لما يتبعه من تورط قبل تمام الارتباط، وقد يؤدى إلى الشك المتبادل فى السلوك الأخلاقى، ومن هدى رسول الله ﷺ نبيه عن الاختلاط والخلوة بين الخطيبين دون وجود محرم منها.

وبالإضافة إلى ما سبق، فإن خبرة الاختلاط الزائد والتجارب الجنسية قبل الزواج تؤدى إلى نقص الثقة بين الطرفين ونقص الاستقرار الزوجى، وتقلل من فرص نجاح محاولات حل المشكلات الزوجية (كوهان وكلينبوم - Cohan & Kleinbaum، ٢٠٠٢م).

وخير الأمور هو ما جاء به الإسلام، فإن فيه الرعاية لحق كلا الزوجين في رؤية كل منهما الآخر، مع تجنب الخلوة، حماية للشرف والأخلاق وصيانة للعرض.

ثانياً: مشكلات أثناء الزواج:

قد يطرأ أثناء الزواج بعض المشكلات، ومن أهمها:

١- مشكلة الخيانة الزوجية:

الخيانة الزوجية هي أكبر طعنة تصيب الحياة الزوجية، وهي أحد أكبر مبررات الطلاق، وقد تحدث الخيانة بسبب نقص كفاءة أحد الطرفين، أو الملل والروتين في الحياة الزوجية، أو نقص الوازع الديني، أو التعرض للغواية، أو حب المغامرة والاندفاع، أو الانتقام من الطرف الآخر... إلخ. وقد تحدث الخيانة داخل نطاق الأسرة مع المحارم أو الخدم، وقد تحدث خارج نطاق الأسرة، وقد تحدث في محيط العمل.

٢- مشكلة تدخل الأهل:

قد يكون تدخل الحماة أو الأقارب كالإخوة والأخوات أكثر من اللازم؛ فقد يعاملون الزوجين أو أحدهما كما كانوا يعاملونه قبل الزواج ودون اعتبار لدوره الجديد، فقد يستمر التوجيه أكثر من اللازم ودون داع، وقد يشعرون أن شيئاً أخذه الطرف الآخر منهم وحرمتهم من عطف سابق أو مال، وقد يصاحب هذا مشاعر الأسى والغيرة والخصومة والمكيدة أحياناً، وقد يطالب بعض الأزواج شريك حياته بقطع علاقاته مع أهله وأقاربه، وهذا أمر له آثاره السيئة وعواقبه الوخيمة (حامد زهران، ١٩٩٨م).

وبالإضافة إلى ما سبق، قد تتدخل الحماة والأقارب في تربية الأطفال متوقعين تربيتهم على أساس نظام الماضي حين كان الزوجان نفسهما أطفالاً دون الأخذ في الاعتبار الفروق الثقافية والاجتماعية والعادات والتقاليد بين الجيلين (روبرت بيل - Bell، ١٩٧٥م).

٣- مشكلة العقم:

قال الله ﷻ: ﴿الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا...﴾. والعقم مشكلة لا ينكرها أحد، وفيها يتهم كل طرف رفيقه بأنه هو السبب، والعقم من أكبر مهددات الحياة الزوجية بالطلاق أو بتعدد الزوجات، ويلجأ الزوجان عادة إلى الأطباء والمعالجين وأحياناً إلى المشعوذين والدجالين، ويصاحب هذه المشكلة مشكلات نفسية مثل الشعور بالدونية والإحباط والحرمان وأحياناً الحقد والحسد.

٤- مشكلة تنظيم النسل:

الأصل في الحياة الزوجية هو التناسل والتكاثر، وعلى الرغم من أن الإسلام يرغب في كثرة النسل، إلا أن الإسلام مع ذلك لا يمنع في الظروف الخاصة من تحديد النسل؛ فيباح التحديد في حالة ما إذا كان الرجل معيلاً لا يستطيع القيام بتربية أبنائه تربية صحيحة، أو كانت المرأة ضعيفة، أو كان الرجل فقيراً... إلخ. وقد يحدث خلاف بين الزوجين حول تنظيم النسل خاصة حينما يكون دون داع أو لأسباب واهية أو حينما يصر أحد الطرفين على بدئه منذ بداية الزواج.

٥- مشكلة تعدد الزوجات:

أباح الله ﷻ تعدد الزوجات لدواعٍ وبشروط. يقول ﷻ: ﴿... فَأَنْكِحُوا مَا طَابَ لَكُمْ مِنَ النِّسَاءِ مَثْنَى وَثُلَاثَ وَرُبَاعَ فَإِنْ خِفْتُمْ أَلَّا تَعْدِلُوا فَوَاحِدَةً...﴾، وقال ﷻ: ﴿وَلَنْ تَسْتَطِيعُوا أَنْ تَعْدِلُوا بَيْنَ النِّسَاءِ وَلَوْ حَرَصْتُمْ...﴾. فتعدد الزوجات له حدود، فالرجل إذا خاف الجور وعدم الوفاء بما عليه من تبعات حُرِّمَ عليه أن يتزوج بأكثر من واحدة. فتعدد الزوجات إذا حدث دون مبرر شرعى أدى إلى تشتت الرجل وعدم استقراره بالإضافة إلى الصراعات التي تحدث بين الزوجات والتي تؤدي بدورها إلى مزيد من الاضطراب والتشتت.

٦- مشكلة الهجر:

معناه ترك الحياة الزوجية والتفكير في إنهاؤها، والتهرب من مسئولياتها، والهجر

هو ترك أحد الطرفين الحياة الزوجية نتيجة الخلاف بينهما، وقد يتم ذلك بدون أى اتفاق مسبق بينهما، وفي فترة الهجر قد يتزوج الزوج بدون الإعلان عن ذلك لأفراد الأسرة، وقد يحدث الهجر وتضطره ظروف العمل إلى الهجر فيعمل خارج بلده لفترة ثم يهجر أسرته ولديه النية لعدم العودة إلى الحياة الزوجية.

ومن الملاحظ أن ظاهرة الهجر تختلف باختلاف الطبقات، وبشكل عام تزيد حالات الهجر في السنوات الأولى من الزواج خاصة في حالة عدم وجود الأولاد الذين يدعمون حياة الأسرة بين الأب والأم.

وللهجر آثار سلبية على الأسرة بشكل عام، وعلى الأم بشكل خاص، حيث يترتب على ذلك العديد من المشكلات العاطفية والأخلاقية والنفسية والاقتصادية والاجتماعية.

ثالثاً: مشكلات بعد انتهاء الزواج:

تحدث عادة بعد انتهاء الزواج مشكلات أهمها:

١- مشكلة الطلاق:

الطلاق هو أبغض الحلال عند الله ﷻ وهو الإعلان الرسمي لفشل الحياة الزوجية. ومعروف إن الطلاق على الرغم من أنه أمر غير مرغوب اجتماعياً، إلا أنه قد يكون آخر حل لفشل استمرار الحياة الزوجية. وأسوأ تبعات الطلاق هو تشتت الأطفال بين الزوجين (كمال مرسى، ١٩٩٠م).

ورغم أن الطلاق هو العلاج الاجتماعي الناجح لزواج فاشل، فقد بدأ الناس ينظرون إليه بالتدرج وبقدر من التردد على أنه عامل مثير للضغط عند الأطفال والمراهقين، ويعتبر الطلاق في المرتبة الثانية - بعد وفاة أحد الوالدين - من حيث شدته كعامل مثير للضغط، وطول المدة الزمنية اللازمة للتوافق معه، ويمكن أن تظهر النتائج القاسية للضغط الناتج عن الطلاق في شكل مجموعة من الاضطرابات الجسمية والانفعالية والسلوكية (حسن عبد المعطى، ٢٠٠٤م).

وتعانى المرأة المطلقة أكثر مما يعانى الرجل، ففرصة زواج المرأة المطلقة من جديد قد تكون محدودة، كما أنها تظل تعاني من نظرة المجتمع لها، وخوف الأخريات منها حيث تخشى كل منهن أن تخطف زوجها.

٢- مشكلة الخلع:

الحياة الزوجية لا تقوم إلا على السكن والمودة والرحمة، وحسن المعاشرة وأداء كل من الزوجين ما عليه من حقوق، وقد يحدث أن يكره الرجل زوجته، أو تكره هى زوجها.

فإن كانت الكراهية من جهة الرجل، فبيده الطلاق، وهو حق من حقوقه، وله أن يستعمله فى حدود ما شرع الله.

وإن كانت الكراهية من جهة المرأة، فقد أباح لها الإسلام أن تتخلص من الزوجية بطريقة الخلع، بأن تعطى الزوج ما كانت أخذت منه باسم الزوجية لينهى علاقته بها.

وفى ذلك يقول تعالى: "ولا يحل لكم أن تأخذوا مما آتيتوهن شيئاً، إلا أن يخافا ألا يقيما حدود الله، فإن خفتم ألا يقيما حدود الله فلا جناح عليهما فيما اقتدت به " (البقرة: ٢٢٩). ويسمى الفداء، لأن المرأة تفتدى نفسها بما تبذله لزوجها

(السيد سابق، ١٩٩٠م).

وفى بعض الأحيان يتعنت بعض الأزواج ويسئ استخدام امتلاكه للعصمة، ويرفض - بالرغم من كثرة المشكلات واستحالة العشرة بينه وبين زوجته - أن يوقع الطلاق إما لتمسكه بزوجته أو خوفاً من انهيار الأسرة - خاصة مع وجود أولاد - وفى بعض الأحيان يكون رفضه بغرض الانتقام من زوجته - وفى هذه الحالة تلجأ بعض الزوجات إلى القانون فى طلب الخلع وترد له ما قدمه لها من مهر.

وتكمن مشكلة الخلع فى النظرة الاجتماعية السيئة التى ينظرها المجتمع للمرأة التى تخلع زوجها أو للزوج المخلوع وما يشعر به من إهانة وجرح لكرامته.

٣- مشكلة الترمل بعد الزواج:

يعد الموت مسألة حتمية يتعرض لها البشر جميعاً، ويتغير الدور الاجتماعى للشريك الباقي على قيد الحياة نتيجة لوفاة شريكه، فيضطر إلى القيام بالدورين معاً (الأب والأم) مما يزيد من وطأة المشكلة.

فالترمل أمر يحدث، والعزوبة بعده تكون صعبة، وقد تكون العزوبة بعد الترمل إجبارية نتيجة للعادات والتقاليد، أو لنقص الوعى بمطالب الأرمل الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية، وقد يضطر الأرمل إلى العيش فى وحدة قاسية، أو العيش مع أحد الأولاد أو الأقارب وما يصاحب ذلك من مشكلات، ومشكلات الأرامل من النساء أصعب من مشكلات الأرامل من الرجال، حيث يسهل على الرجل الأرملة الزواج من جديد بعكس المرأة، وذلك لأسباب كثيرة منها:

- كون الزواج عادة أكثر أهمية بالنسبة للمرأة عن الرجل فى كثير من المجتمعات، ولهذا يعد انتهاء الزواج بمثابة انتهاء دور حيوى بالنسبة للزوجة إذا ما قورن بالدور المماثل للرجل إذا ظل على قيد الحياة.
- عدم تشجيع الأرملة اجتماعياً على الزواج مرة ثانية، ولهذا تكون أكثر ميلاً من الأرملة إلى عدم تكرار الزواج.
- وجود مشكلة الأرملة المتصلة بتحمل المسئولية الاقتصادية لنفسها ولأولادها، وإمكانية إعادة النظر فى مستوى المعيشة الذى سيتعرض بشكل أو بآخر للهبوط، وهذا موقف قد لا يتعرض له الأب.
- مواجهة الأرملة فى حياتها الاجتماعية قيوداً أكثر مما يواجهه الأرملة، ويرجع سبب ذلك أساساً إلى أن المرأة بوجه عام أكثر ميلاً للسلام اجتماعياً وأكثر ميلاً للاستسلام لظروفها الجديدة.
- رغبة النساء الأرامل فى الاحتفاظ بمعاش أو امتيازات أخرى تحصل عليها من زواجهما السابق خاصة إذا كان المعاش كبيراً أو الامتيازات ضخمة.
- ضغط الأولاد على الأم الأرملة وعدم رضاهم عن ارتباط أمهم بزواج آخر غير والدهم المتوفى. (محمد سمير حسانين، ١٩٩٤م - إجلال سرى، ٢٠٠٢م)

٤- مشكلة الزواج من جديد:

بعد الترميل أو الطلاق أو الخلع، قد يتم الزواج من جديد، خاصة عندما يكون عمر الأرملة أو المطلقة صغيراً. وقد يعترض الأهل أو الأولاد على هذا الزواج مما يدفع البعض إلى ما يعرف بالزواج العرفي أو الزواج السري، وعند الزواج من جديد قد يحدث مشكلات منها وجود الأولاد من الزوج السابق، أو إثارة الزوج السابق لمشكلات لشريكه بعد زواجه من جديد بغرض المضايقة والكيد له، وفي حالة الأرملة قد يكون الزواج من جديد من داخل أسرة الزوج المتوفى أو من خارجها، وقد يكون الزواج ناجحاً أو به الكثير من المشكلات.

والزواج من جديد يتطلب جهداً للتمهيد له والتوافق مع الوضع الجديد وتجنب مشاعر الغيرة والصراعات بين الأولاد وشريك الحياة الجديد (ريتشارد وارشاك - Warshak، ٢٠٠٠م).

وهناك مشكلات أخرى عامة في الزواج مثل الزواج غير الناضج، والزواج المتسرع، والزواج الجبري، وزواج المبادلة، وزواج الغرض، والزواج القائم على الغش، والزواج العرفي، ومشكلات الزوجة العاملة... إلخ.



أسباب المشكلات الزوجية:

تتعدد أسباب المشكلات الزوجية، فمنها ما يتعلق بالزوجة، ومنها ما يتعلق بالزوج، ومنها ما يتعلق بالزوجين معًا، ومنها ما يتعلق بالأولاد، ومنها ما يتعلق بالعمل... وهكذا.

وفيما يلي أهم أسباب المشكلات الزوجية:

- الاختيار الخاطئ للزوج من البداية.
- الخلفية الأسرية غير السعيدة والنموذج السيئ للزواج لدى الوالدين.
- الاتجاهات السلبية نحو الزواج واعتباره شرًا لا بد منه.
- الزواج استجابة لضغط الأهل والأقارب، مع عدم رغبة الفرد نفسه في الزواج.
- نقص المودة والرحمة وسوء التواصل اللفظي وغير اللفظي.
- سوء التوافق الجنسي ونقص التربية الجنسية.
- الاختلاف الجوهرى في الشخصية وأبعادها.
- اضطراب شخصية أحد الزوجين أو كليهما.
- تبرج المرأة.
- تراكم المشكلات الزوجية وعدم حلها أولاً بأول.
- تدخل الأهل الخاطئ.
- الفهم الخاطئ لعملية التوافق الزوجى على أنها تجنب الصدام والبعد عن المشكلات.
- فرط النضج والمثالية الشديدة.
- الزواج العرفى وما يترتب عليه من مشكلات.
- روتينية الحياة الزوجية.
- نقص الموارد المادية وعدم الاتفاق في أوجه الصرف.

- فارق السن.
- وقت الفراغ غير المرشّد، حيث يسود الصمت الممل أو الثرثرة التى لا تخلو من فلتات اللسان.
- المشكلات الدينية فى حالة اختلاف ديانة الزوجين.
- العنف الأسرى والإيذاء والعدوان المتبادل.
- الإدمان: سواء إدمان أحد الزوجين أو كليهما.
- سجن أحد الزوجين أو كليهما.

(حامد زهران، ١٩٩٨م - جاي ميلوى Meloy، ٢٠٠٠م - راشيل بالين Pallen، ٢٠٠١م - محمد الدفراوى وآخرون - El-Defrawi et al، ٢٠٠١م - إجلال سرى، ٢٠٠٣م)

علاج المشكلات الزوجية:

فى علاج المشكلات الزوجية من الضرورى تعلم مهارات التوافق واستعادة التوازن فى العلاقات الزوجية، ومن المهم مواجهة الاضطرابات النفسية الاجتماعية الأخرى التى تزيد من حدة المشكلات الزوجية، ومواجهة ما تأتى به الأيام مما قد يثير الانفعالات والتوترات، ومن المهم أن يعيش الزوجان معاً على الحلوة والمرّة، وفى الصحة والمرضى، ومن المهم اختيار العلاج الممرّكز حول الحلول -Solution-focused therapy، حيث يتركز العلاج على حل المشكلات الزوجية مهما كانت "هنا والآن - Here & Now" (جون رولاند - Rolland، ١٩٩٤م).

ولعلاج المشكلات الزوجية تقدم المساعدة النفسية والتربوية والاجتماعية والطبية تحت مظلة الإرشاد الزواجى

الإرشاد الزواجى

يتضمن الإرشاد الزواجى مساعدة الفرد قبل الزواج وأثناء الزواج وبعد الزواج؛ فهو يساعد الفرد فى الاختيار الزواجى والاستعداد للحياة الزوجية، والدخول فيها، وحل ما يطرأ من مشكلات زوجية قبل وأثناء وبعد انتهاء الزواج (حامد زهران، ١٩٩٨م).

ويهدف الإرشاد الزواجى إلى الجمع بين أنسب زوجين، وتحقيق سعادة الأسرة الصغيرة والمجتمع الكبير، والمساعدة فى حل وعلاج ما يطرأ من مشكلات واضطرابات زوجية.

وتفيد برامج الإرشاد الزواجى التى تعد لحل وعلاج المشكلات الزوجية مثل العنف الأسرى، وذلك باتباع إستراتيجيات فعالة مثل التركيز على حل المشكلة، والتركيز على المشاعر والتوافق النفسى الجيد (حنان طقش، ٢٠٠٢م).

مبادئ الإرشاد الزواجى:

يمكن تحديد أربعة مبادئ فى النظر إلى الصراعات بين الأزواج وهذه المبادئ هى:

١. دوافع الناس للزواج وتكوين أسرة ليست كلها شعورية، بل يكمن وراء الاختيار الشعورى شبكة من الحاجات أو الرغبات اللاشعورية، وينبغى أن يعرف الزوجان هذه الشبكة وأن تتضح فى شعورهما.

٢. فى العلاقات الزوجية هناك تبادلية وجدلية فى الحاجات والمخاوف التى

تكون فعالة في الحياة الزوجية المشتركة، وهناك اتفاق وتفاعل بين العوامل اللاشعورية في العلاقة الزوجية.

٣. كثير من أنماط المخاوف والصراعات اللاشعورية الموجودة في العلاقات الزوجية مشتقة من علاقات الطفولة المبكرة، فمشاعر الإنسان وأفكاره لا تحدث عشوائيًا ولكن لها جذورها في تاريخ الفرد وخبراته، فالماضي جزء من الحاضر.

٤. عمل المرشد النفسى مع الزوجين يساعدهما على أن يتعرفا على الأفكار والمشاعر اللاشعورية لديهما، والتي يميلان إلى إسقاطها على الآخرين، وتكون مهمته أن يبصر الزوجين بهذه الأفكار وتلك المشاعر، لأن فهم هذه المشاعر وتحليلها أساس التخلص من آثارها السلبية.

(علاء الدين كفافى، ٢٠٠٥م)

خدمات الإرشاد الزواجى:

تقدم خدمات الإرشاد الزواجى إلى الزوجين، في جلسات بعضها يجمع الطرفين معًا، وبعضها فردى، ثم تحتتم الجلسات في حضور الطرفين.

وتركز خدمات الإرشاد الزواجى قبل الزواج على التربية الزوجية، والاختيار الزواجى، ودراسى شخصية زوجى المستقبل، وتركز خدمات الإرشاد الزواجى أثناء الزواج على دعم الحياة الزوجية وعلى الوقاية والعلاج، وتركز الخدمات الإرشادية بعد انتهاء الزواج (بالانفصال أو الطلاق أو موت أحد الزوجين) على تحويل خبرة الزواج السابق إلى خبرة معلّمة والزواج من جديد كلما أمكن.

الخدمات النفسية:

توجه الخدمات النفسية للقضاء على كل أنواع المخاوف والقلق والصراع والحرمان والغيرة والشك في الحياة الزوجية، وتعيد التفاهم وتبحث على العمل على حل المشكلات الحالية واستعادة الثقة والتوازن والتوافق.

وفيفيد في حل المشكلات الزوجية ما يطلق عليه "العلاج بالعتفو - Forgiveness Treatment"، ويطركز الةهد العلاجي فيه على الةصول على العفو في بداية العلاج، وبعد ذلك يستكمل العلاج لإعادة الثقة. فيقول الله ﷻ: (. . . وَأَنْ تَغْفُوا أَقْرَبُ لِلتَّقْوَى وَلَا تَنْسُوا الْفَضْلَ بَيْنَكُمْ إِنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ)*. وفي هذه الآية يدعونا المولى ﷻ إلى الصفع والعفو ويطذكر الزوجين بما كان بينهما من مودة ورحمة قبل الشقاق والةلاف.

ومن المهم في حل وعلاج المشكلات الزوجية دعم الةوانب المعرفية والوجدانية والسلوكية. وفيفيد التءءل المعرفى والسلوكى في علاج المشكلات الزوجية المرتبطة بمشكلات مثل الإءمان واضطرابات مثل الاكئاب. (إءلال سرى، ٢٠٠٣م)

الخدمة الةتماعية:

تتناول الةخدمة الةتماعية بالتصحيح كل ما يتعلق بشخصية الزوجين من الناحية الةتماعية، وأسرتيها، وعلاقاتها الةتماعية، وتفاعلهما الةتماعى، والأءوار الةتماعية لها، والمشكلات الةتماعية المتعلقة بالةياة الزوجية.

الخدمات الطبية:

توجه الةخدمات الطبية لإءراء الفءوص الطبية الشاملة للطرفين قبل الزواج، وتقديم المعلومات الطبية عن العلاقات الزوجية والءمل وتنظيم النسل والوراثة، ويوجه العلاج الطبى عادة لما قد يصاحب الةياة الزوجية أو المشكلات الزوجية من مشكلات صءية أو أمراض جسمية، أو ما يتعلق بالخصوبة والإنءاب.



شكل (١٢) الإرشاد الزواجي

المشكلات الأسرية

الأسرة هي أولى الجماعات التي ينتمى إليها الفرد وأهمها وأقواها أثرًا على الفرد، وتعد الإنسانية كلها أسرة كبيرة. قال الله ﷻ: ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَاءً...﴾، وقال ﷻ: ﴿وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَزْوَاجِكُمْ بَنِينَ وَحَفَدَةً...﴾. وقال رسول الله ﷺ ليحثنا على الزواج وتكوين الأسرة: "تناكحوا تناسلوا تكاثروا فإنى مباه بكم الأمم يوم القيامة" رواه الترمذى.

ولا تخلو أسرة من بعض المشكلات - وهذا أمر طبيعى - فى وقت من الأوقات، ومن هذه المشكلات:

المشكلات الفسيولوجية والوراثية:

تؤثر إصابة أحد أفراد الأسرة بأحد الأمراض الوراثية على الجو العام للأسرة، ويشير محمود حسن (١٩٨١م) إلى أنه يمكن التغلب على هذا النوع من المشكلات بتحسين النسل حتى يكون لكل طفل تكوين وراثى سليم؛ ففى رواية عن سيدنا عمر رضى الله عنه أنه رأى جماعة قصرت قامتهم ولما سألهم عن سر ذلك أجابوه "قرب أمهاتنا من آبائنا".

المشكلات الاقتصادية:

من أهم المشكلات الاقتصادية التى تواجه الأسرة انخفاض دخل الأسرة مما يضطر الزوجة إلى العمل أو تشغيل الأطفال فى سن مبكرة وما ينتج عن ذلك من

مشكلات أسرية، كما يؤدي إلى سكن الأسرة في مساكن سيئة من الناحية الصحية وضيقة مما يؤدي إلى مشاكل النوم المختلفة كإطلاع الأطفال مبكرًا على الخبرات الجنسية أو نوم المراهقين في فراش واحد مما يؤدي إلى العديد من المشكلات الجنسية، كما ينشأ عن ضيق المسكن ضعف رقابة الأسرة على أطفالها إذ تضطر إلى ترك أبنائها في الشارع وقد يؤدي ذلك إلى انحرافهم.

مشكلة تفكك الأسرة:

قد يحدث التصدع والتفكك في الأسرة، وهو يصف الحالة الداخلية للأسرة، والتي تتعرض للتهديد من قبل بعض التطورات الاجتماعية العامة مثل الحياة الاقتصادية والمهنية والسياسية، أو بعض الصراعات الداخلية الخاصة مثل الانفصال أو الطلاق الانفعالي الذي يسبق الطلاق الفعلي، أو التباعد بين الزوجين أو بين الزوجين والأولاد... إلخ، كما تعمل التغيرات البيئية المتصلة (كتغير محل الإقامة ومحل العمل والمدرسة... إلخ) على إعاقة التماسك الأسري وتسهم في زيادة التفكك الأسري (علياء شكرى، ١٩٩٧م).

ومن المعروف أن هناك علاقة قوية بين تفكك الأسرة وبين الجناح خاصة جناح الأحداث؛ كما أن التفكك الأسري قد ينتج عنه ما يعرف بأطفال الطلاق، ومن متابعة أطفال الطلاق تبين أن السنة الأولى من الطلاق تعد فترة حرجة في حياتهم، حيث تواجههم فيها صعوبات كثيرة، تؤثر تأثيرًا سيئًا على توافقهم النفسي والاجتماعي، ومن أهم هذه الصعوبات:

١ - التغير في بيئتهم الاجتماعية حيث يتركون بيوتهم إلى بيوت جديدة مع أحد الوالدين.

٢ - استمرار الخلافات بين الوالدين بعد الطلاق.

٣ - عدم قدرة الطفل على التعامل مع والديه بحرية بعد الطلاق.

٤ - الصعوبات المالية التي تواجه الوالدة الحاضنة في الإنفاق على الطفل في حالة زواجها من جديد أو عدم زواجها.

ويجب على الآباء أن يوضحوا للطفل بطريقة إيجابية إذا ما تأزم الأمر ماذا يحدث حوله، ويؤكدوا على عواطفهم تجاهه، ويعطوه حرية اختيار الإقامة مع أى منهما، ويحاولوا تقليل الآثار السيئة للانفصال قدر المستطاع (كمال مرسى، ١٩٩٠م - زكريا الشربيني ويسرية صادق، ١٩٩٦م).

وللتفكك الأسرى آثار سيئة كبيرة على النمو النفسى للطفل، من أهمها: تكوين مفهوم ذات سالب Negative Self Concept مما يؤدي إلى اختلال نمو الشخصية، وضعف الثقة بالنفس والناس، وسيطرة مشاعر القلق والتوجس، وانخفاض مستوى الطموح والدافعية للإنجاز، وضعف التحصيل الدراسى واضطراب العلاقة بالزملاء وسوء التوافق النفسى، والتعرض للانحرافات السلوكية، والاضطرابات النفسجسمية - Psychosomatic Disorders والاضطرابات النفسية. وقد يستمر التأثير السيئ للتفكك الأسرى مع الأطفال في مرحلة المراهقة.

مشكلة القدوة السيئة:

قد يكون أحد الوالدين أو كليهما قدوة سلوكية سيئة للأولاد، فينشأ الأولاد ويتعلمون هذه السلوكيات السيئة، فالمثل العامى يقول " اكفى القدرة على فمها تطلع البنت لأمها "، ويقول مثل آخر " قالوا للحرامى ابنك يسرق قال ماشرهاش من السوق ". وقد ينهى بعض الآباء أبنائهم عن سلوك ما ويأتى هو به؛ فقد ينهى الأب أبنه عن الكذب ويكذب هو، ومن أشهر الأمثلة التى تحدث ونراها كثيرًا أن يطلب الأب من ابنه - إذا ما طلبه أحد على الهاتف - أن ينكر وجوده ويطلب من ابنه أن يقول للمتكلم أنه غير موجود، وهو بذلك يمثل قدوة سيئة لابن.

مشكلة اضطراب العلاقة بين الوالدين والأولاد:

يتخذ اضطراب العلاقة بين الوالدين والأولاد صورًا عديدة منها فقد الحب وعدم وضوح الحدود في سلوك كل من الطرفين، والصراع، والاختلاف في

الاتجاهات النفسية، والحرمان الانفعالي، والرفض، وعدم وضع حدود للأدوار الاجتماعية... إلخ، وهذا يعد من الأسباب الرئيسة للاضطرابات النفسية (حامد زهران، ١٩٩٨م).

ويعد نقص الاتصال الانفعالي بين أحد الوالدين والأولاد من مظاهر اضطراب العلاقة بينهم؛ فأحياناً ينفصل أحد الوالدين عن أولاده تماماً على الرغم من تواجده معهم في مكان واحد، فلا يعلم شيئاً عن أولاده ويلقى بالمسئولية كاملة على عاتق الطرف الآخر، فيشب الأولاد متعلقين بأحد الوالدين المتصل بهم ومنفصلين أو يحملون اتجاهات سلبية - قد تكون غير معلنة ولا شعورية - نحو الطرف الآخر المنفصل عنهم انفعالياً وسلوكياً.

مشكلة التنشئة الاجتماعية الخاطئة:

قد تكون التنشئة الاجتماعية في الأسرة خاطئة، تقوم على اتجاهات والدية سلبية وأساليب معاملة خاطئة مثل التسلط والقسوة والتدليل والرعاية الزائدة والإهمال والرفض والتفرقة في المعاملة... إلخ (وقد سبق الإشارة إلى هذه الأساليب في الفصل الأول).

مشكلة عقوق الوالدين:

عندما يكبر الأولاد قد ينكرون فضل الوالدين ولا يبرّونهم ولا يحسنون إليهم. قال الله ﷻ: ﴿وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا إِمَّا يَبْلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أَفْ وَلَا تَنْهَرْهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا ۖ وَخَفَضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذِّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا ۝﴾. وعن عبد الرحمن عبد الله بن مسعود ؓ قال: سألت النبي ﷺ أي العمل أحب إلى الله ﷻ؟ قال: الصلاة على وقتها، قلت: ثم أي؟ قال: بر الوالدين، قلت: ثم أي؟ قال: الجهاد في سبيل الله". رواه البخاري ويلاحظ الآن - للأسف الشديد - حالات كثيرة من عقوق الوالدين، فترى الأولاد يتركون آباءهم كبار السن دون رعاية، أو يعهدون بهم إلى بعض دور المسنين دون رعاية منهم أو

اتصال بهم، وقد يمتد الأمر إلى ما هو أسوأ من ذلك، فنرى بعض حالات التعدى على الوالدين إما باللفظ أو بالضرب أو ما هو أكثر من ذلك.

مشكلة اضطراب العلاقات بين الإخوة:

قد يحدث اضطراب العلاقات بين الإخوة والأخوات بسبب التفرقة في المعاملة بينهم، ولقد حثنا رسول الله ﷺ على المساواة بين الأولاد بقوله: " اعدلوا بين أولادكم في العطيّة... ".

مشكلة الأولاد غير الأشقاء:

حين يصبح للولد إخوة وأخوات غير أشقاء من زوج أمه أو زوجة أبيه، فقد تسوء العلاقة بينهم حين يفضل الوالدان فريق على الآخر، أو حين يحرص أحد الوالدين ابنه على كراهية أخاه غير الشقيق أو أخته غير الشقيقة - في حالة طلاق الوالدين - لإثارة المشكلات للطرف الآخر، وهذا قد يسبب الكثير من المشكلات.

مشكلة الأولاد اليتامى:

في حالة وفاة الأب أو الأم أو كليهما قد يعاني الأولاد من مشكلات مثل الاحتياج المادى، أو الحرمان العاطفى أو الانفعالى من الحب والحنان والرعاية الوالدية، خاصة حين يتولى أمورهم غير الوالدين، بل أنهم في بعض الأحيان يعانون قسوة القائم على أمورهم فيشعرون بأنهم عبء ثقيل عليه ويشعرون بالقهر والوحدة.

مشكلات المرأة العاملة:

حين تخرج المرأة إلى العمل لمساعدة الأسرة على المعيشة، قد تحدث مشكلات مثل إهمال الزوج والأولاد أو الاعتماد الكامل في تربية الأولاد على الخدم مع ما ينتج عن ذلك من أخطار، أو ترك الأولاد للجديات المسنات فينشأ الأطفال مدللون، وقد تحاول المرأة العاملة التوفيق بين عملها وزوجها وأولادها وبيتها، فتتحمل ما يفوق

طاقاتها، وينتج عن ذلك بعض المشكلات الصحية والنفسية والاجتماعية والمهنية لديها.

ومن المصاعب التي تواجه الأسر التي يعمل فيها الزوجين:

- تحميل الشخص أكثر من طاقته: وهي التي توجد عندما يكون لدى الزوجين التزامات ومسؤوليات تجاه البيت والمهنة، فالمرأة العاملة تلتزم بجدول عمل مثل التنظيف والتسوق والطبخ والتدريس للأطفال، ومتابعة كل نشاطاتهم وترتيب اللقاءات الاجتماعية والزيارات والإجازات وما إلى ذلك، وإذا ما كرس كلا الزوجين قسطاً كبيراً من وقتها للعمل، فإن مهام المنزل ستكون مصدر نزاع وخلاف بينهما.
- مسؤوليات المهنة: إن متطلبات المهنة خلقت مشكلات إضافية للعائلات التي يعمل فيها الزوجان. وأهم مشكلة رئيسية هي عدم توفر الوقت الكافي للالتقاء اليومي بصفة مستمرة ودائمة، وتزداد المشكلات إذا كان أحد الزوجين يعمل عملاً إضافياً، أو يقطع مسافة طويلة إلى العمل، أو يتطلب منه حضور الاجتماعات واللقاءات والمؤتمرات التي تتم خارج المدينة.
- العناية بالطفل: وهي من أكبر المشكلات التي تواجه الزوجين العاملين، حيث يلجأ الزوجان إلى الجدات أو دور الحضانة أو الخدم لرعاية الطفل وما يترتب على ذلك من مشكلات.

مشكلة إنجاب البنات:

قد يمثل إنجاب البنات فقط، وعدم إنجاب الذكور، مشكلة تدفع الزوج أحياناً إلى الزواج بأخرى أو طلاقه لزوجته أو عدم رضاه عن حياته الزوجية واختلاق المشكلات مع زوجته، وقد يرجع ذلك إلى الأفكار والمعتقدات القديمة والتي تفضل خلف البنين، فنجد مثلاً في الأغاني الشعبية يقولون: " لما قالوا ده ولد انشد ظهري واتسند "

ويحاول المسؤولون عن الصحة الإنجابية الآن نشر الوعي الصحى والعلمى بين الأزواج ومحاربة تلك الأفكار الخاطئة، فقد أثبتت الدراسات العلمية أن جنس الجنين يحدد من خلال الخلية الذكرية وليست الأنثوية، ومهما كان المسئول عن ذلك فهى - وقبل كل شىء - إرادة الله ومشيتته، والجدير بالناس أن يتدبروا قول الله ﷻ: ﴿... يَهَبُ لِمَن يَشَاءُ إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَاءُ الذَّكَورَ ۖ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَاثًا وَيَجْعَلُ لِمَن يَشَاءُ عَاقِبًا...﴾. كما أن رسولنا الكريم ﷺ يقول: "من عال جاريتين حتى تبلغا، جاء يوم القيامة أنا وهو كهاتين، وضم إصبعيه" رواه البخارى.

مشكلة مركز الولد فى الأسرة:

يؤثر مركز الولد فى الأسرة فى أسلوب تربيته وتنشئته وعلاقته بأسرته، فالولد الأول قد يكون بمثابة حقل تحارب للوالدين نظرًا لقلّة خبرتهما، فيه يتعلم الوالدان الوالدية.

فالولد الأول يكون هو الولد الأكبر بالنسبة لباقي الأولاد، وقد يُتوقع منه الكثير مما قد لا يستطيع القيام به، فقد يعامله الوالدان معاملة خاصة مميزة، أو قد يساويانه بإخوته الأصغر فيشعر بالظلم، أو قد يحاسبانه حسابًا عسيرًا على أى هفوة، والولد الأصغر "آخر العنقود" قد ينال تدليلاً أكثر وهذا يفسده، أو قد يقع تحت سيطرة إخوته الأكبر فيشعر بالنقص، أو قد يكون غير مرغوب فيه إذا جاء نتيجة حمل غير مرغوب فيه. أما الولد الوحيد فعادة ما يكون مركز اهتمام زائد لأنه يعتبر كل الأولاد، وينال كل التدليل وهذا يفسده، ويجعل منه شخصية اعتمادية غير قادرة على تحمل المسؤولية أو يصبح فاقداً الثقة بنفسه، ويعانى الوحدة، وقد يتضايق الوالدان أحياناً حين يجدان أنها لا يستطيعان الاستمتاع بوقتتهما منفردين، فثالثهما دائماً معها (حامد زهران، ١٩٩٨م).

أسباب المشكلات الأسرية:

تتعدد أسباب المشكلات الأسرية وتتداخل وتتفاعل مع بعضها البعض، ومن أهم هذه الأسباب:

- عدم فهم كل من الزوجين لنفسية وطباع الطرف الآخر، حيث كثيرًا ما نجد كلاً من الزوجين متمسك برأيه دون مراعاة للرأى الآخر.
- عدم اهتمام الأسرة بالأبناء، وترك مسؤولية تربيتهم بالكامل للخادومات.
- سوء اختيار الزوج، فقد يتم اختيار الزوج على أسس خاطئة.
- الزواج المبكر الذى يصاحبه عدم نضج كافى سواء جسميًا أو عقليًا أو انفعاليًا أو اجتماعيًا.
- الانفتاح على ثقافات أجنبية لها عادات وتقاليد مغايرة لثقافتنا.
- انخفاض الدخل.
- الأمراض والعاهات الجسمية.
- الاضطرابات الانفعالية والأمراض النفسية.
- بعض العادات والتقاليد السائدة الخاطئة عن ضرورة أن يفرض الزوج سيطرته بالقوة على الزوجة والأبناء. (أحمد الكندرى، ١٩٨٩م)

الإرشاد الأسرى

الإرشاد والعلاج الأسرى هو عملية مساعدة أفراد الأسرة (الوالدان والأولاد والأقارب) فرادى أو كجماعة، في فهم الحياة الأسرية ومسئولياتها، لتحقيق الاستقرار والتوافق الأسرى، وحل المشكلات الأسرية.

ويهدف الإرشاد والعلاج الأسرى إلى تحقيق التوافق الأسرى وتقوية بناء الأسرة ككل اجتماعيًا ونفسيًا واقتصاديًا، ودعم القيم الإيجابية، والمساعدة في حل المشكلات الأسرية، وتحقيق السعادة واستقرار واستمرار الأسرة، وبالتالي سعادة المجتمع واستقراره، بنشر تعليم أصول الحياة الأسرية السليمة، وأصول عملية التنشئة الاجتماعية للأولاد وسائل تربيتهم.

والتوافق الأسرى يشير إلى وجود علاقة منسجمة مع الأسرة، تتضمن القدرة على إشباع معظم حاجات الفرد، وتلبية مطالبه البيولوجية والاجتماعية والانفعالية.

ولعل من العوامل المهمة التى تؤدى إلى التوافق الأسرى ما يلى:

- إشباع الحاجات الأساسية لأفراد الأسرة.
- وجود أهداف مشتركة للأسرة.
- التفاهم والاتفاق بين الوالدين حول علاقتها ودورها مع الأبناء، والاهتمام بتوفير الرعاية لهم، دون تفرقة بينهم.
- مشاركة الأبناء للأسرة في إدراك احتياجاتها، والعمل على مقابلتها.

• الاكتفاء والاستقرار الاقتصادي، وتقدير كل فرد لما يبذله الآخرون في سبيل إسعاد الأسرة.

• التجارب الناجحة في مواجهة الصعاب التي تعترض الأسرة.

• توفر القدرة الجسمية والرعاية الصحية التي تهيئ لكل أفراد الأسرة القيام بمسئولياتهم وتحقيق إشباع العلاقات الأسرية.

خدمات الإرشاد الأسري:

تقدم خدمات الإرشاد الأسري إلى كل من يحتاجها من أفراد الأسرة، حين يحدث أى تغير في بعض الأدوار الاجتماعية، وحين تحدث مواقف غير متوافقة في حياة الأسرة مثل المرض أو الهجر، أو الطلاق، أو الوفاة، وحين يوجد أحد من ذوى الاحتياجات الخاصة في الأسرة، وتقدم الخدمات الإرشادية والعلاجية المتكاملة على أساس التعامل مع الأسرة كوحدة، مع استخدام الطرق المناسبة لكل حالة.

ومن الأساليب الرئيسة للإرشاد والعلاج الأسري:

• الجلسات الأسرية: لتصحيح الأفكار الخاطئة، والمشاعر الغاضبة، والاتجاهات السالبة.

• والمقابلة المشتركة بين أفراد الأسرة: لإحداث المواجهة الأسرية، والتفاهم بين جميع الأطراف، ودعم العلاقات الأسرية، وتقوية بناء الأسرة، وإعادة التوازن والاستقرار.

وتستخدم أساليب مساندة منها: التدعيم (والتعاطف والتشجيع)، والاتصال (لتكوين علاقات تواصل طيبة)، والتأثير المباشر (النصح والإيجاء)، والتفريغ الانفعالي (لتفيس المشاعر وتطهيرها)، والتفاعل الوجداني (في إطار المعايير الدينية والقانونية)، والمناقشة المنطقية (البعيدة عن اللامنطقى واللامعقول)، والتوازن الأسري (في ضوء الاحتياجات والإمكانات والأدوار). (فهد المغلوث، ١٩٩٩م).

التربية الأسرية:

تهتم التربية الأسرية بفهم الحياة الأسرية والترغيب في إقامتها ورعايتها، وتقديم التربية الأسرية نماذج تهدف إلى إقامة حياة أسرية سوية ومتوافقة، وإلى الوقاية من المشكلات الأسرية، وحلها إذا حدثت، ويجب أن تُوجه وسائل الإعلام للإسهام في التربية الأسرية السليمة.

الخدمات النفسية:

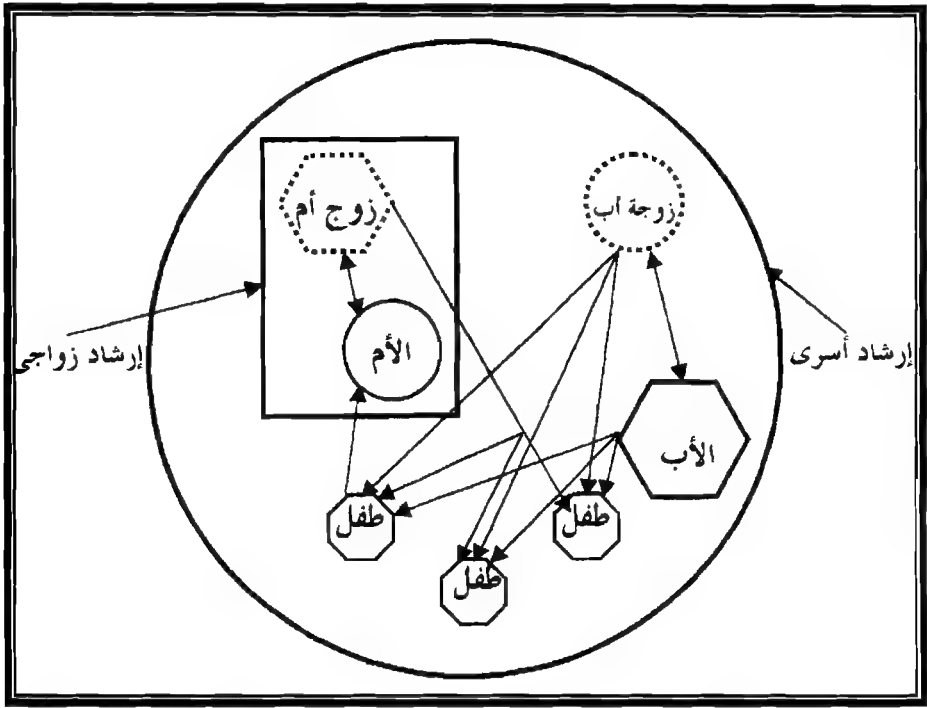
يقوم الإخصائي النفسي والمرشد والمعالج النفسي بتدعيم العلاقات الأسرية، وتغيير ما يجب تغييره، وإزالة أسباب الخلاف، والعمل على تقريب وجهات النظر والفهم والتقبل المتبادل بما يزيد الوفاق والتوافق والتماسك الأسري، وتتضمن الخدمات النفسية أيضًا كل ما يتعلق بتربية الأولاد حسب معايير النمو النفسي وتحقيق مطالبه، وتوجيه الوالدين إلى التطبيقات التربوية لعلم النفس والعلوم التربوية.

الخدمات الاجتماعية:

توجه الخدمات الاجتماعية والتربية الاجتماعية - التي يقدمها الإخصائيون الاجتماعيون - لدعم العلاقات الاجتماعية الأسرية، والسلوك الاجتماعي داخل الأسرة وخارجها، بحيث تشمل المتعاملين مع الأسرة كالجيران أو زملاء العمل أو دور العبادة... إلخ.

الإرشاد الجماعي للأسرة:

يجمع الإرشاد الجماعي للأسرة بين جميع الأطراف المعنية في الأسرة وفريق الإرشاد والعلاج (مرشد ومعالج نفسي وإخصائي اجتماعي وطبيب) ليتناول كل منهم المشكلة الأسرية من زاوية اختصاصه بالتعاون مع زملائه في فريق العمل.

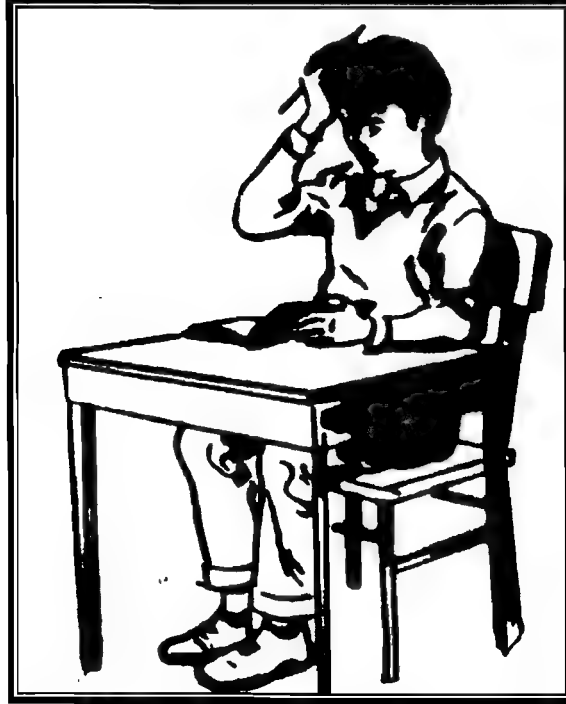


شكل (١٣) الإرشاد الزواجي والأسري

الفصل الخامس

الأطفال : مشكلاتهم وحقوقهم

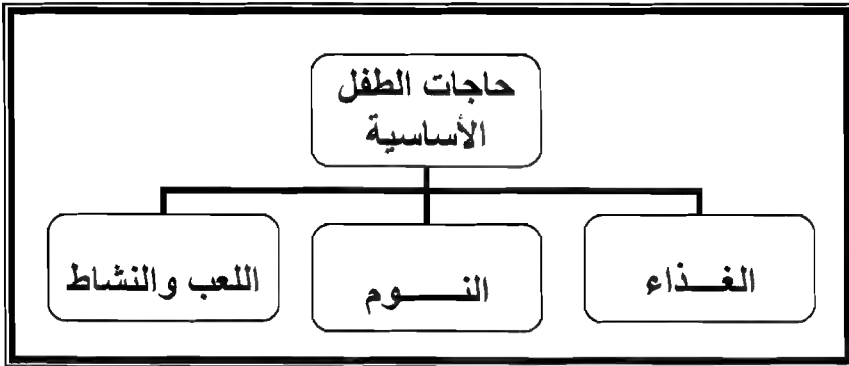
- حاجات الطفل ودور الأسرة في إشباعها.
- مشكلات الأطفال.
- حقوق الطفل.
- حقوق الطفل في الإسلام.



تعد مرحلة الطفولة مرحلة أساسية في نمو الشخصية، وفيها قد تتعرض الشخصية لاضطرابات هي أساس الخطورة فيها بعد، ومادامت الشخصية في حالة نمو، فإن عملية التعديل والتغيير والتعليم تكون أسهل في مرحلة الطفولة عنها في المراحل التالية.

حاجات الطفل ودور الأسرة في إشباعها :

يولد الطفل ضعيفاً لا حول له ولا قوة، لا يعلم شيئاً يقول ﴿الله أكبر﴾ والله أخرجكم من بطون أمهاتكم لا تعلمون شيئاً وجعل لكم السمع والأبصار والأفئدة لعلكم تشكرون ﴿، وعلى الرغم من ضعف الوليد الظاهر، إلا أنه يملك بعض القوى التي حباه الله إياها حتى يعيش، فيلاحظ أن ضعفه يجذب الآخرين ليرعوه، وجاذبيته تملأ القلوب بمحبته، فتكون قوة الوليد في ضعفه، وفي أثناء نمو الوليد لا بد له من إشباع حاجاته حتى يستمر ارتقاءه ونموه وفيما يلي بعض الحاجات الأساسية:



شكل (١٤) حاجات الطفل الأساسية

أولاً: حاجة الطفل للغذاء:

يتطور غذاء الطفل في الأعوام الأولى بعد الميلاد فيشمل -

١ - الرضاعة: من المعروف أن الطفل في الشهور الأولى يعتمد على لبن الأم أو بديله، والرضاعة الطبيعية هي الأداة التي توفر للطفل أولى الحاجات النفسية والشعور بالطمأنينة والأمن، ولذلك تفضل الرضاعة الطبيعية عن الصناعية لما توفره للرضيع من مشاعر السند والاسترخاء والتنبه اللطيف والراحة، وعلى هذا يوصى المتخصصون الأم التي ترضع طفلها رضاعة صناعية بأن تحتضنه وتضمه إلى صدرها وتتحدث إليه وتداعبه.

٢ - الفطام: من الخطأ استمرار الرضاعة الطبيعية - فقط - لفترة طويلة، حيث يؤدي هذا إلى زيادة اعتماد الطفل على أمه، ويكون له أثر سيء في صحته العامة؛ ومن هنا يجب البدء في الفطام، ويجب هنا أن ننوه إلى ضرورة تدرج الفطام وعدم حدوثه فجأة، والتدرج في فطام الطفل أمر غاية في الأهمية حتى لا تعرض طفلها لهزات انفعالية تترك أثراً سيئاً في بناء شخصيته، حتى أن بعض العلماء يطلقون عليها " صدمة الفطام "، ذلك أن الفطام المفاجئ (وفقد الطفل قربه وملاسته لصدر أمه، لا كتعبير للإشباع المادي فقط، بل للإشباع النفسي، ويتمثل في حنانها ودفء صدرها أثناء الرضاعة) يسبب للطفل قلقاً نفسياً، وينتبه الشعور بالحرمان والاضطراب، وقد يؤدي الفطام المفاجئ إلى ظهور بعض العادات المضطربة مثل مص الأصابع أو قضم الأظافر.

٣ - تناول الغذاء: عندما يصل الطفل إلى سن الثالثة، يجب على الأم أن تكسب الطفل - من خلال مواقف التغذية - روح النظام والنظافة والاعتماد على النفس والعادات الصحية، ويجب عدم إجبار الطفل على طعام معين أو كميات أكبر حتى لا يتعرض لمشكلات سوء الهضم؛ فالقاعدة الأساسية بخصوص تغذية الطفل هي تنوع الغذاء والاحتفاظ بالهدوء طالما أن الطفل سليم ولا يعاني من أى أمراض سوء التغذية.

ثانياً : الحاجة إلى النوم والراحة:

إن الحاجة إلى النوم والراحة من الحاجات البيولوجية الأساسية لنمو الطفل، فنمو الطفل يكون سريعاً، مما يستلزم مجهوداً كبيراً في عملية هدم الأنسجة وبناءها، تلك العملية التي تحدث بسرعة شديدة في أثناء بذل النشاط على اختلاف أنواعه، والنوم من أهم العوامل لتعويض ما أنفق في هذا المجهود؛ لأنه يريح الطفل راحة تكاد تكون تامة، ففي النوم يقل النشاط إلى أدنى حد، ويبطئ التنفس والدورة الدموية، كما ينخفض الأيض (التمثيل الغذائي) وبذلك يتم إصلاح ما يصيب الأنسجة من تلف ويساعد الجسم على الاحتفاظ بالتوازن الكيميائي والفيولوجي (أحمد الكندري: ١٩٨٩م).

ولكى تشبع حاجة الطفل إلى النوم والراحة يجب على الأم مراعاة ما يلي:

- أن يكون مكان نوم الطفل منسقاً وهادئاً ونظيفاً، تتوفر فيه الشروط الصحية من جودة تهوية وتعرضه للشمس.
- وأن يكون السرير مناسباً لحجمه وسنه.
- أن تكون ملابس نوم الطفل مريحة غير ضيقة، سهلة الحل والربط.
- الاهتمام بتزيين حجرة الطفل ببعض رسوم الأطفال لترغيب الطفل على النوم بها وتشجيعاً له للانفصال عن الأم تدريجياً.
- تهيئة الطفل للنوم إما ببعض الأغاني الهادئة أو قص بعض القصص عليه مع مراعاة أن تكون هذه القصص بعيدة عن الموضوعات التي تثير خوف الطفل.
- تعويد الطفل - تدريجياً - على الاستقلال في النوم في غرفته الخاصة.
- تعويد الطفل على النوم في ساعات محددة والاستيقاظ مبكراً.

ثالثاً : الحاجة للعب والنشاط:

تنطوي الحاجة للعب والنشاط على فوائد جمة لنمو الطفل الجسمي، والعقلي، والانفعالي، والاجتماعي، ويجب على الأسرة إشباع هذه الحاجة من خلال:

• إشباع حاجة الطفل للعب وتنمية حب الاستطلاع والمعرفة: يمكن للأم من خلال النشاط الحركي في الشهور الأولى أن تغير للطفل اللعب التي يلعب بها، لتعوده التمييز والإدراك وتعرف اللعب المختلفة الأشكال والألوان، وعندما يبدى الطفل استعدادًا للمشي يمكن للأم الاستعانة "بالمشاية" لتتيح له فرصة الحركة في وضع آمن واستكشاف المكان المحيط به.

وعندما يتعلم الطفل المشي يميز نشاطه الاندفاع، فهو لا يملك في مكان واحد لفترة طويلة، ويكون الطفل كثير الوقوع والإصابة بسبب عدم نضجه بالقدر الكافي الذي ييسر له المشي والجري بأمان، ويجب على الأسرة أن توفر للطفل لعبًا متنوعة، وبيئة مثيرة مليئة بالمثيرات المتنوعة، وأن توفر له المكان الآمن للجري واللعب تفاديًا للإصابات الخطيرة.

والأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة تزداد حاجتهم إلى اللعب وحب الاستطلاع، فالطفل في هذه المرحلة يكون علامة استفهام متحركة، لا يمل السؤال ولا النشاط واللعب، ويجب على الأسرة أن تتيح للطفل الفرصة للمرور بعدد من الخبرات التي تساعد على ضبط النفس والحركة، وأن تجيب على أسئلة الطفل إجابات صحيحة وواقعية وبسيطة بما يتناسب مع سنه، وأن تزود حجرة الطفل بالكتب والصور وبعض الآلات الموسيقية المناسبة لسنه.

وعندما يصل الطفل إلى المرحلة الابتدائية يظل في حاجة إلى الحركة المستمرة، ويطرد نمو الحواس والعضلات، ويجب على الأسرة أن تنمي عضلاته وتشبع حاجته للاستطلاع والاكتشاف بإمداده بالكثير من المثيرات المتنوعة، وتوفير الأماكن المفتوحة التي تتمتع بالهواء الصحي والشمس بحيث يلعب لعبًا حرًا منطلقًا؛ كما يجب على الأسرة استغلال ميول الطفل لإكسابه أنماط الثقافة المختلفة، وتشجيع وتوجيه هواياته.

• إشباع حاجة الطفل للعب وتنمية روح الإقدام والمبادأة: يجب على الأسرة أن تغرس في الطفل روح المشاركة والإقدام والمبادأة منذ الصغر، ولتحقيق ذلك يجب على الأسرة اتباع ما يلي:

- تهيئة مهد الطفل بشكل يتيح له اللعب والحركة وهو راقد أو واقف، وتزويد المهد ببعض اللعب المعلقة المتحركة بحيث تستثير الطفل وتدفعه للمحاولة للإمساك بها واللعب بها.

- عدم الإكثار من اللعب الموضوععة أمام الطفل حتى لا تختلط عليه الأمور ويعجز عن التمييز، بل يحسن الاكتفاء بلعبة أو اثنين أو ثلاثة، حتى يتيح له الفرصة أن يدرك أوجه الشبه والاختلاف بينها.

- الاهتمام باكتشافات الطفل أثناء اللعب، فالطفل يطير فرحاً حين يضغط على لعبة فتحدث صوتاً أو يخرج منها طائر.. إلخ. واهتمام الأسرة بهذه الاكتشافات يدعم لدى الطفل ثقته بنفسه وبقدراته وإمكاناته.

- أن تشرك الأسرة طفلها في أنشطة الكبار فتتمى لديه المبادأة والإقدام، كما تنمى الحصيلة اللغوية والتواصل الاجتماعي مع الآخر

*إشباع حاجة الطفل للعب وتنمية حاجته للإنجاز والنجاح: ويمكن أن يتم ذلك عن طريق:

- توفير المثيرات البيئية المتنوعة، التي تجعل الطفل يستمتع بلعبه، ويبتكر ألعاب يحتاجها من خلال بعض الخامات البسيطة التي توفرها له الأسرة كالورق، والألوان، والخيوط..... إلخ. المهم أن يمر من خلال لعبه خبرات تساعده على النمو، وهنا يجب على الأسرة أن تشجع طفلها، وأن تظهر له مدى نجاحه في كل ما يقوم به من أعمال.

- مشاركة الأسرة للطفل في بعض الأنشطة الحركية التي تتيح له المزيد من النضج وقدراً من المهارة، وتولد لديه الرغبة في الإنجاز والعمل، فتشركه في بعض المهام المنزلية كرى الزرع، أو ترتيب المنزل..... إلخ.

- مراعاة إظهار الرغبة في الإنجاز والنجاح لدى الطفل في هذه المرحلة بأن يكون تصميم حجرته الخاصة، وبعض أدواته ولعبه من إنتاجه الخاص بالمشاركة مع أسرته، حتى يشب قادراً على العمل والإنتاج والابتكار.

- مساعدة الأسرة لطفل المرحلة الابتدائية على الإنجاز والشعور بالنجاح، مستغلة حبه للحركة واللعب، وحاجته للنشاط، فتدفعه إلى التمثيل الحر التلقائي الذى يميز هذا السن، حيث يقوم بتمثيل أدوار مختلفة كرجل الشرطة يمسك لَصًا، ومن هنا يمكن تزويد الطفل بثقافة حول دور رجل الشرطة، وواجبات المواطن، وعقاب من يخالف النظام وآثار ذلك على الفرد والمجتمع.

(أحمد الكندرى، ١٩٨٩م - حامد زهران، ٢٠٠٥م - فوزية دياب، ١٩٨٩م - هدى قناوى، ١٩٨٠م)

مشكلات الأطفال

يحدث في مرحلة الطفولة مشكلات خاصة بها تختلف عن مشكلات الشباب والراشدين والشيوخ، وتحتاج مشكلات الأطفال إلى تخصص في دراستها والمساعدة في حلها، ومن هذه المشكلات ما يلي:

[١] الضعف العقلي - Mental Deficiency :

تعريفه :

يشير الضعف العقلي إلى أداء عقلي عام يكون دون المتوسط، ويبدأ منذ مرحلة الطفولة، ويرتبط باختلال السلوك التوافقي بصفة عامة (ريتشارد سوين، ١٩٧٩م). ويعرف أحمد عكاشة (١٩٨٩م) الضعف العقلي بأنه توقف أو عدم اكتمال تطور ونضوج العقل، مما يؤدي إلى نقص في الذكاء لا يسمح للفرد بحياة مستقلة أو حماية نفسه ضد المخاطر أو الاستغلال.

ويعرف عبد المطلب القريطي (١٩٩٦م) الضعف العقلي بأنه حالة عامة تشير إلى الأداء الوظيفي المنخفض عن المتوسط بدرجة جوهرية في العمليات العقلية، تكون متلازمة مع قصور في السلوك التوافقي للفرد.

ويعرف حامد زهران (١٩٩٧م) الضعف العقلي بأنه حالة نقص أو تخلف أو تأخر أو توقف أو عدم اكتمال النمو العقلي المعرفي، يولد بها الفرد أو تحدث في سن مبكرة، نتيجة لعوامل وراثية أو مرضية أو بيئية، تؤثر على الجهاز العصبي للفرد، مما يؤدي إلى نقص الذكاء، وتتضح آثاره في ضعف مستوى أداء الفرد في المجالات التي ترتبط بالنضج والتعليم والتوافق النفسي في حدود انحرافين معياريين سالبين.

مدى حدوث الضعف العقلي:

تبلغ نسبة ضعاف العقول في المجتمع حوالى ٢.٣٪ من مجموع السكان، وهؤلاء تقل نسبة ذكائهم عن ٧٠٪.

تصنيف الضعف العقلي:

يتم تصنيف ضعاف العقول على أساس نسبة الذكاء كالآتى:

أ- المأفون (المورون) - Moron:

تبلغ نسبتهم ٧٥٪ من مجموع ضعاف العقول - وتتراوح نسبة ذكاء المأفون بين ٥١ - ٧٠، ويتراوح عمره العقلي في أقصاه بين ٧ - ١٠ سنوات، ومن خصائصه العقلية المعرفية أنه غير قادر على متابعة الدراسة في فصول العاديين، إلا أنه يكون قابلاً للتعليم - Educable في مدارس أو فصول خاصة، ومن الناحية الاجتماعية فإنه يكون على درجة معقولة نسبياً من التوافق الاجتماعى، ويستطيع أن يحافظ على حياته، ومن الناحية الاقتصادية يمكن أن يكسب عيشه من العمل في حرفة متواضعة بعد التدريب وتحت رقابة وتوجيه، وقد يكون لديه بعض النقائص الجسمية الطفيفة.

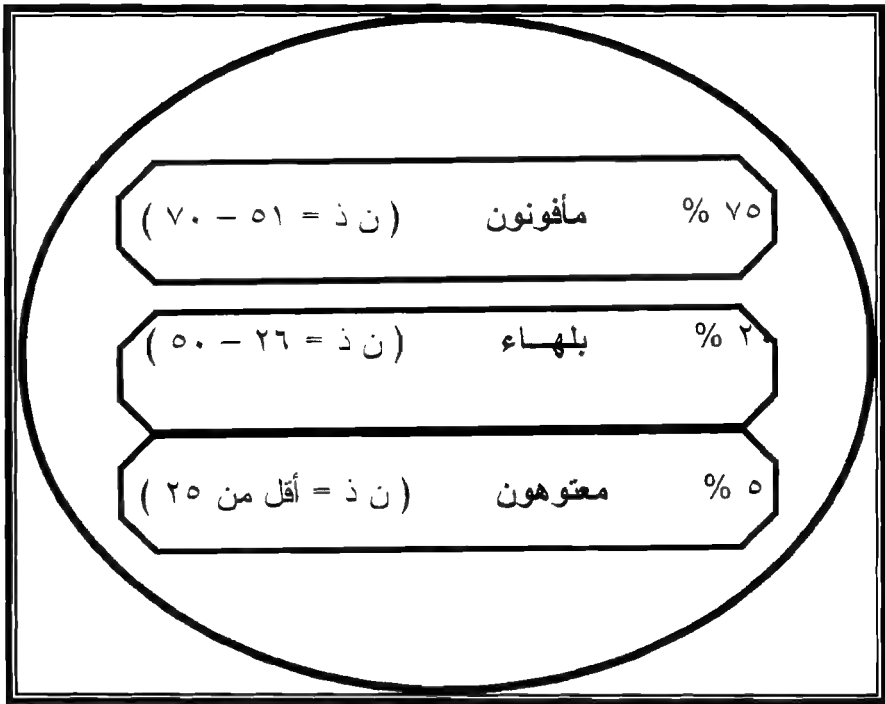
ب- الأبله - Imbecile:

تبلغ نسبتهم حوالى ٢٠٪ من مجموع ضعاف العقول. وتتراوح نسبة ذكاء الأبله بين ٢٦ - ٥٠. ويتراوح عمره العقلي في أقصاه بين ٣ - ٧ سنوات، ومن خصائصه العقلية والمعرفية أنه غير قابل للتعليم، إلا أنه قابل للتدريب - Trainable على بعض المهارات البسيطة والضرورية التى تساعد على المحافظة على حياته ضد الأخطار كالنار والسيارات والغرق، وهو من الناحية الاجتماعية لا يستطيع التوافق الاجتماعى ويكون غير مسئول اجتماعياً. أما من الناحية الاقتصادية فهو غير قادر على إعالة نفسه، وقد يلاحظ لديه بعض النقائص الجسمية، ويحسن وضع هؤلاء في مؤسسات اجتماعية لرعايتهم رعاية متخصصة إذا كانوا عبئاً على الأسرة.

ج - المعتوه - Idiot :

تبلغ نسبتهم ٥٪ من مجموع ضعاف العقول، وتقل نسبة ذكاء المعتوه عن ٢٥، ولا يزيد عمره العقلي في أقصاه عن ٣ سنوات، ومن خصائصه العقلية المعرفية أنه غير قابل للتعليم أو التدريب، والتفكير يكاد يكون معدوماً، والكلام غير واضح ومشوه، ومن الناحية الاجتماعية فهو غير مسئول اجتماعياً وغير متوافق اجتماعياً، ويحتاج إلى رعاية شاملة كاملة وإشراف مستمر طوال حياته لأنه لا يستطيع حماية نفسه من الأخطار ولا يستطيع أن يكسب عيشه، وغالباً يلاحظ لديه نقائص في التكوين الجسمي ويكون تلف المخ كبيراً، وتكون قابليته للإصابة بالأمراض شديدة، ولذلك لا يعمر طويلاً، وهؤلاء يجب وضعهم في مؤسسات خاصة.

(حامد زهران، ١٩٩٠م - عبد المطلب القريطي، ١٩٩٦م)



شكل (١٥) تصنيف الضعف العقلي على أساس نسبة الذكاء

أعراض الضعف العقلي:

- ١ - أعراض عامة: مثل تأخر النمو، والقابلية للإصابة بالمرض، والعجز الكلي أو الجزئي عن الكسب، والسلوك العام الطفل.
- ٢ - أعراض جسمية: مثل بطء نمو الجسم، وصغر الحجم والوزن عن العادي، ونقص حجم ووزن المخ، وتشوهات جسمية، وتأخر الحركة.
- ٣ - أعراض عقلية معرفية: مثل بطء النمو العقلي، ونقص نسبة الذكاء عن ٧٠، وضعف الكلام والتركيز والتخيل والفهم والتفكير والتحصيل.
- ٤ - أعراض اجتماعية: مثل صعوبة التوافق الاجتماعي، والانسحاب والعدوان، واضطراب مفهوم الذات، ونقص تحمل المسؤولية.
- ٥ - أعراض انفعالية: مثل التقلب، والاضطراب الانفعالي، وسرعة التأثر، ونقص تحمل القلق والإحباط، وبطء الانفعال.

أسباب الضعف العقلي:

تتعدد أسباب الضعف العقلي، ومن أهمها:

١- أسباب وراثية:

يقدر الباحثون أن الأسباب الوراثية مسئولة عن حوالي ٧٥٪ من حالات الضعف العقلي، وقد تحدث وراثية الضعف العقلي مباشرة عن طريق المورثات أو الجينات الوراثية، وقد يحدث أن تسبب الوراثة ضعفًا عقليًا بطريق غير مباشر، فبدلاً من أن تحمل الجينات ذكاء محدودًا تحمل عيبًا تكوينيًا أو قصورًا أو اضطرابًا يترتب عليه تلف لأنسجة المخ أو تعويق لنموه أو وظيفته (ريتشارد سوين، ١٩٧٩م - حامد زهران، ١٩٩٧م).

٢- أسباب بيئية:

هذه الأسباب ترجع إلى عوامل بيئية تحدث تأثيرها بعد عملية الإخصاب وتكوين الجنين، سواء في بداية تكوينه أو أثناء الحمل أو عند الولادة أو بعد الولادة

مثل العدوى بأمراض كالحصبة الألمانية، أو إصابة الرأس، والتسمم وتأثير الأشعة وإدمان الأم الحامل للمخدرات أو الكحول، ونقص الأكسجين أو الولادة المتعسرة أو المبصرة.

علاج الضعف العقلي:

يلاحظ أن فئة المأفونين هم الذين يستفيدون بدرجة أكبر من الوسائل العلاجية، يليهم في درجة الاستفادة البلهاء، أما المعتوهون فهم أقل الفئات استفادة، وفيما يلي أهم معالم علاج وتعليم وتدريب ضعاف العقول:

١- العلاج الطبى:

يتم العلاج الطبى عادة حسب الحالة خاصة حين يكون الضعف العقلى مصحوباً بأمراض جسمية، وعلاج أى خلل فى أعضاء الإحساس، وعلاج حالات خلل إفراز الغدد الصماء، مثل إعطاء هورمون الثيروكسين فى حالات القزامة، أو إعطاء بعض الأدوية المهدئة للتحكم فى السلوك المضطرب والنشاط الزائد (ريتشارد سوين، ١٩٧٩م).

٢- العلاج النفسى:

يشمل العلاج النفسى التوجيه والإرشاد للوالدين، ومساعدتهما نفسياً فى تحمل مشكلة وجود طفل ضعيف العقل لديهم، وتعديل اتجاهاتهم نحو الطفل، واتباع أنسب الطرق والأساليب فى تربيته، وعلاج ما قد يكون لديه من عدوان أو قلق، وتنمية مفهوم موجب للذات لديه، ومساعدته على تقبل ذاته.

٣- العلاج الاجتماعى:

يتضمن العلاج الاجتماعى رعاية النمو الاجتماعى، والإشراف العلمى المتخصص على عملية التنشئة الاجتماعية للطفل حسب استعداداته وإمكاناته وقدراته، وتنمية ميوله وتهذيب أخلاقه وتدريبه على السلوك الاجتماعى المقبول، وتأهيله ودمجه فى البناء الاجتماعى (عبد المطلب القريطى، ١٩٩٦م).

يشتمل العلاج التربوي على إعادة تربية الطفل بأساليب تربوية خاصة تمكن من استثمار ذكائه المحدود وطاقاته وإمكاناته بأفضل طريقة ممكنة وإلى أقصى حد ممكن. ويستفيد من هذا النوع من العلاج فئة المأفونين (القابلة للتعلم) الذين تستوعبهم مدارس التربية الفكرية. ويقوم الباحثون بإعداد برامج تربوية تنمية علاجية لتعليم وتنمية وتصحيح المهارات الأساسية اللازمة لضعاف العقول (إجلال سرى، ١٩٨٩م).

[٢] التخلف الدراسي - Under Achievement :

تعريفه :

يعرف محمد حسين (١٩٨٦م) التخلف الدراسي بأنه تأخر في التحصيل عن متوسط الأقران، وهذا يعتبر عجزاً مؤقتاً وله أسبابه الجسمية والعقلية التربوية والانفعالية والاجتماعية والاقتصادية.

ويعرف حامد زهران (١٩٩٠م) التخلف الدراسي بأنه حالة تأخر أو تخلف أو نقص أو عدم اكتمال النمو التحصيلي نتيجة لعوامل عقلية أو جسمية أو اجتماعية أو انفعالية بحيث تنخفض نسبة التحصيل دون المستوى العادي المتوسط في حدود انحرافين معياريين سالبين.

والتخلف الدراسي ظاهرة تعبر عن وجود فجوة، أو عدم اتساق في الأداء المدرسي بين ما هو متوقع من الفرد، وبين ما ينجزه فعلاً من تحصيل دراسي، فالتلميذ الذي يتأخر تحصيله بشكل واضح على الرغم من أن استعداداته وإمكاناته العقلية تؤهله لأن يكون أفضل من ذلك يقال إنه متأخر دراسياً أو تحصيلياً. وهكذا فإن التخلف الدراسي أو التحصيلي هنا لا يرجع لنقص في قدرات التلميذ، أو قصور في استعداداته، وإنما يرجع لأسباب أخرى خارج التلميذ، ويقاس التأخر الدراسي أو التحصيلي عن طريق الاختبارات التحصيلية المقننة ومقارنة مستوى

التحصيل في ضوء العمر العقلي والزمني ومتوسطات أداء أقران التلميذ (فرج طه وآخرون، ١٩٨٨ م).

تصنيف التخلف الدراسي:

يصنف التخلف الدراسي إلى:

- أ- **تخلف دراسي عام:** يرتبط بالغباء حيث تتراوح نسبة الذكاء بين ٧٠ - ٨٥.
 - ب- **تخلف دراسي خاص:** في مادة بعينها كالحساب مثلاً ويرتبط بنقص القدرة.
 - ج- **تخلف دراسي ممتد - Long-Term:** حيث يقل تحصيل الفرد عن مستوى قدرته على مدى فترة زمنية طويلة.
 - د - **تخلف دراسي موقعي - Situational:** يرتبط بمواقف معينة وخبرات سيئة مثل النقل من مدرسة إلى مدرسة أو موت عزيز أو المرور بخبرة انفعالية قاسية.
- (حامد زهران وآخرون، ١٩٧٨ م)

أسباب التخلف الدراسي:

تتعدد أسباب التخلف الدراسي، ومن أهمها:

١- أسباب جسمية:

من أهم الأسباب الجسمية للتخلف الدراسي تأخر النمو وضعف البنية وضعف الحواس والضعف الصحي العام وسوء التغذية واضطراب الكلام، ولقد أكدت بعض الدراسات أن بنية المتخلفين دراسياً تكون ضعيفة بالمقارنة ببنية المتفوقين دراسياً، وأن عدد المشكلات الصحية لدى المتخلفين أكثر بالمقارنة بعدد المشكلات الصحية عند المتفوقين دراسياً.

٢- أسباب عقلية:

مثل الضعف العقلي والغباء ونقص القدرات العقلية وضعف الانتباه وضعف الذاكرة. ولقد أكدت الدراسات وجود ارتباط موجب ودال بين الذكاء والتحصيل، حيث يوجد فروق دالة في نسبة الذكاء بين المتفوقين دراسياً والمتأخرين دراسياً لصالح المتفوقين.

٣- أسباب اجتماعية - اقتصادية:

يعزى التخلف الدراسى فى بعض الحالات إلى الانخفاض الشديد فى المستوى الاجتماعى - الاقتصادى، وانخفاض المستوى التعليمى للوالدين، وكبر حجم الأسرة والظروف السكنية السيئة، وسوء التوافق الأسرى والعلاقات الأسرية المضطربة والمفككة، وأسلوب التربية الخاطىء، والقلق على التحصيل، ومعاناة التلاميذ من بعض المشكلات الاجتماعية سواء داخل الأسرة أو خارجها، وتوضح الدراسات أن هناك علاقة موجبة بين التخلف الدراسى والجو الأسرى المشحون بالخلافات والمعاملة الوالدية الخاطئة للطفل؛ كما أن الحالة الاقتصادية ترتبط بالتخلف الدراسى حيث أثبتت الدراسات وجود علاقة موجبة ودالة بين التخلف الدراسى ودخل الأسرة المنخفض.

٤- أسباب انفعالية:

من أسباب التخلف الدراسى الاضطراب الانفعالى للوالدين، وشعور التلميذ بالنقص، وضعف الثقة بالنفس، والاستغراق فى أحلام اليقظة، واضطراب الحياة النفسية، وسوء صحته النفسية، والجو النفسى المضطرب، وسوء التوافق العام، والمشكلات الانفعالية، والإحباط، ونقص الاتزان الانفعالى، والاضطراب العصبى، وكراهية مادة دراسية، وعدم ملائمة نوع الدراسة لميوله، وخوفه وخجله وخموله، ونقص دافعيته للإنجاز.

٥- أسباب أخرى:

يضاف إلى ما سبق من أسباب التخلف الدراسى: نقص مهارات الدراسة ومهارات أخذ الامتحان، وسوء التوافق المدرسى، وبُعد المواد الدراسية عن الواقع، وعدم ملائمة المناهج وطرق التدريس، وسوء الجو المدرسى العام، وسوء نظم الامتحانات، وعدم المواظبة وكثرة الهروب من المدرسة، والاعتماد الزائد على الغير كما فى الدروس الخصوصية، ووجود معلمين غير مؤهلين علمياً وتربوياً، وعدم

مراعاة المعلمين للفروق الفردية، وعدم توافق التلميذ مع أقرانه (جابر عبد الحميد، ١٩٧٩م - زيدان عبد الباقي، ١٩٨٠م - محمد حسين، ١٩٨٦م - حامد زهران، ١٩٩٠م - محمد زهران، ٢٠٠٠م).

أعراض التخلف الدراسي:

تتلخص أهم أعراض التخلف الدراسي فيما يلي:

- ١ - نقص الذكاء أو الضعف العقلي.
- ٢ - الأعراض العقلية (تشتت الانتباه، ونقص القدرة على التركيز، وضعف الذاكرة، وهروب الأفكار، واضطراب الفهم).
- ٣ - التحصيل بصفة عامة دون المتوسط، وفي مواد خاصة ضعيف.
- ٤ - الأعراض العضوية (الإجهاد، والكسل، والتوتر، واللزمات العصبية).
- ٥ - الأعراض الانفعالية (القلق، والخمول، والبلادة، واللامبالاة، والشعور بالذنب، والشعور بالنقص، والفشل، والعجز، واليأس، والغيرة، والحقد، والخجل، والاستغراق في أحلام اليقظة، والعدوان، والتخريب، وشرود الذهن).
- ٦ - أعراض أخرى كالهروب من المدرسة، والغياب المتكرر، والانحراف، وكراهية المدرسة.

وعادة ما يتصرف الآباء إزاء التخلف الدراسي بتجاهل تام لكل أسبابه. فكل ما يفعلونه في مثل هذه الحالة هو دفع التلميذ بكل الوسائل، والضغط عليه للوصول إلى مستوى تحصيل مرتفع، ويكون ذلك على حساب صحته النفسية والجسمية (محمد الطيب، ١٩٨٩م).

علاج التخلف الدراسي:

يمكن تلخيص أهم معالم علاج التخلف الدراسي فيما يلي:

- يقوم بالعلاج فريق عمل متكامل (طبيب، وإخصائي نفسي، وإخصائي

اجتماعى، ومرشد مدرسى) إلى جانب الوالدين، ويجب تدريب الأم بصفة خاصة على برنامج لمساعدة طفلها المتخلف دراسياً.

- هدف العلاج هو المحافظة على مستوى التحصيل وتحسينه، ومحو الأعراض، وتحليل وتعديل وعلاج الأسباب، وتنمية القدرات والعادات والمهارات.
- يمر العلاج بمراحل هى: التعرف على المشكلة بموضوعية، وإقامة علاقة علاجية بين التلميذ والأخصائى، وتنمية الدافع للتحصيل، وتشجيعه على التعديل الذاتى للسلوك، وتوجيه نشاطه توجيهاً علاجياً سليماً، وتحسين مستوى توافقه الأسرى والمدرسى والاجتماعى.

- من وسائل علاج التخلف الدراسى: العلاج الجسمى العام، والعلاج النفسى، والإرشاد التربوى والمهنى، والتعليم العلاجى حيث توجه العناية الفردية اللازمة للتلميذ المتخلف دراسياً ويعطى تمرينات علاجية - فى فصول علاجية خاصة - مهتمين بالقدرات والمهارات الأساسية بما يمكنه من اللحاق بزملائه.

- المتابعة والتقويم المستمرين.
- مراجعة المناهج وطرق التدريس المستخدمة فى تعليم الطفل واختيار أنسبها بالنسبة له.

- تبسيط المحتوى الدراسى قدر الإمكان.
- استشارة دافعية الطفل للإنجاز والتحصيل بالطرق التى تناسب سنه وحالته.
- اللجوء أحياناً إلى التعليم الفردى، أى مخاطبة كل طفل على حدة.
- التوازن فى تنمية قدرات الطفل العقلية والجسمية والاجتماعية.

(جون تشامبرز - Chambers، ١٩٨٣م)

وهكذا فإن مشكلة التخلف الدراسى لا ينبغى معالجتها على أنها ظاهرة يكمن وراءها سبب واحد، ولكن ينبغى معالجتها على أنها نتيجة واحدة لأسباب وعوامل

متعددة، ويجب أن نعالج الأسباب أولاً في كل حالة على حدة (محمد الطيب، ١٩٨٩م).

[٣] مشكلات الانفعالية - Emotional Problems :

الاضطراب الانفعالي حالة تكون فيها ردود الفعل الانفعالية غير مناسبة لمثيرها بالزيادة أو بالنقص. فالخوف الشديد كاستجابة لمثير مخيف لا يعتبر اضطراباً انفعالياً، بل يعتبر استجابة انفعالية عادية وضرورية للحفاظ على الحياة، أما الخوف الشديد من مثير غير مخيف فإنه يعتبر اضطراباً انفعالياً، وتعدد المشكلات والاضطرابات الانفعالية، ومنها:

أ- الخوف:

الخوف من الانفعالات المكتسبة المتعلمة، فالطفل يولد وهو لا يعرف شيئاً عن الخوف، ثم يتعلم الخوف من أبويه والمحيطين به، ويكون الخوف مشكلة انفعالية إذا تعدى مداه الطبيعي وأصبح مرضاً يعرقل السلوك ويقيد الحرية، والخوف يشمل الكثير من أنواع الخوف - Phobia (الخوف المرضي) أى الخوف المستمر من الأشياء التي لا تخيف مثل الأماكن المغلقة، والواسعة، والمرتفعة، والرعد، والبرق، والمطر، والماء، والنار، والحيوانات، والظلام، والغرباء، والزحام، والكبارى، والقطط،... إلخ (حامد زهران، ١٩٩٧م).

أسباب الخوف:

تتلخص أسباب الخوف فيما يلي:

- ١- تعلم الخوف عن طريق التقليد، فبعض الأمهات يخفن من أشياء غير مخيفة مثل الفئران والصراصير.
- ٢- تعلم الخوف عن طريق الربط الشرطى بين شىء ما يصاحب ظهوره شعور بالألم.

٣- تعلم الخوف من سماع الطفل لقصص وحكايات وهمية مخيفة مثل (أمناء الغولة).

٤- تعلم الخوف من تكرار الإيذاء سواء فى المنزل من أحد الوالدين أو فى المدرسة.

٥- تعلم الخوف من مشاهدة الأفلام المزعجة والمرعبة.

٦- التربية الخاطئة القائمة على العقاب وعدم تعويد الطفل الثقة بالنفس وتقدير الذات.

٧- تسلط الوالدين وعدم سماحهم للطفل بممارسة الأنشطة التى يحبها.

علاج الخوف:

تتطلب جميع مخاوف الطفل تدخلاً من الآباء والمتخصصين طالما أنها تدل على أن الطفل يعاني من صعوبة فى التوافق الشخصى والاجتماعى. ويمكن تقديم المساعدة العلاجية بالطرق الآتية:

- تجنب الطفل المواقف التى تبعث على الخوف.
- إذا لم يمكن تجنب الطفل للمواقف المخيفة، فيجب تقسيم الخوف إلى أقسام والتغلب على كل جزء على حدة وبالتدريج، فيبدأ بأقل المواقف وأخفها فزعاً للطفل ثم نصل تدريجياً إلى أصعبها وأخطرها.
- تجنب النقد والاستهزاء والسخرية من مخاوف الطفل أو أخذها مثاراً للضحك.
- عدم إجبار الطفل على مواجهة المواقف التى تثير الخوف لديه بالقوة أو بطريقة منفرة منها أكثر.
- توضيح الأمور الغريبة والجديدة للطفل وتقريبها من إدراكه وفهمه، ويساعد على ذلك ربط هذه الأمور والمواقف الغريبة بخبرات سارة محبة للطفل بدلاً من ربطها بأمور تثير الخوف، فمثلاً يمكن التغلب على خوف الطفل من

الحيوانات عن طريق تقديم نموذج يقوم به الوالدان لإطعام ومداعبة الحيوان الذى يخافه، ثم جعل الطفل يطعمه ويداعبه بنفسه حتى يألفه.

- عدم تهديد الطفل إذا أخطأ بتعريضه للمثيرات التى تخيفه تجنباً لتدعيم مشاعر الخوف لديه.

- تشجيع احترام الطفل لوالديه ولتوجيهاتها ولأوامرهما، أكثر من التركيز على خوفه منهما ومن عقابهما.

- توفير النموذج والمثل الذى يقلده الطفل ويحتذى به.

- تجنب الشجار بين الكبار، خاصة الأم والأب أمام الطفل، لأن ذلك ينمى مشاعر الخوف وعدم الأمان لديه.

- تدارك أخطاء التربية القائمة على التسلط.

- تعويد الطفل النوم فى الظلام وتجنب القصص المخيفة والأفلام المرعبة.

- إذا تحول الخوف لدى الطفل إلى خوف مرضى فمن الضرورى اللجوء إلى العلاج النفسى والذى يستخدم أساليب مختلفة لعلاج الخوف منها العلاج باللعب والعلاج السلوكى.

(زيدان عبد الباقي، ١٩٨٠م - محمد حسين، ١٩٨٦م - حامد زهران، ١٩٩٠م - زكريا الشربيني ويسرية صادق، ١٩٩٦م)

ب - القلق - Anxiety :

القلق حالة من عدم الارتياح والتوتر الشديد الناتج عن خبرة انفعالية غير سارة، يعانى منها الفرد عندما يشعر بخوف أو تهديد دون أن يعرف السبب الواضح لها (محمد حسين، ١٩٨٦م).

ويعرفه حامد زهران (١٩٩٠م) أنه مركب انفعالى من الخوف المستمر دون مثير ظاهر، ويتضمن الخوف المصاحب للقلق تهديد متوقع أو متخيل لكيان الفرد الجسمى أو النفسى، ويعوق الأداء الفعلى وسلوك الفرد بصفة عامة، ويؤثر عليه فى أشكال مختلفة منها المرض وأحلام اليقظة والأحلام المزعجة والتمرد والعدوان.

أسباب القلق:

تتلخص أسباب القلق فيما يلي:

- ١ - شعور الطفل بالتوتر والخوف والتهديد المستمر الذى يتعرض له من الوالدين.
- ٢ - نقص الشعور بالأمن نتيجة لقصور الطفل الجسمى والفسىولوجى.
- ٣ - أسلوب التربية الخاطئ والذى يؤثر على توافق الطفل الشخصى والاجتماعى.
- ٤ - حرمان الطفل من مزاولة أشياء كثيرة تشبع حاجاته.
- ٥ - الصراع بين رغبات الطفل والمعايير الاجتماعية والخلقىة التى يفرضها والديه.
- ٦ - نشأة الطفل فى جو من المشاحنات والخلافات بين الوالدين.
- ٧ - عدم إشباع حاجات الطفل المختلفة.

علاج القلق:

تتلخص أهم إجراءات علاج الخوف فيما يلى:

- معرفة الأسباب الحقيقية للقلق وإزالتها.
- توفير جو من الحب والحنان والأمان والطمأنينة للطفل.
- إشباع حاجات الطفل.
- تبصير الطفل بمشكلاته والعمل على حلها.
- الكشف المبكر لحالات القلق.
- التوجيه والإرشاد النفسى للطفل والوالدين.
- العلاج النفسى الفردى والجماعى.

ج - الغضب والعدوان:

الغضب هو وسيلة للتعامل مع البيئة المهددة، ويتضمن استجابات طارئة وسلوكًا مضادًا لمثيرات التهديد، ويصاحبه تغيرات فسيولوجية لإعداد الفرد لسلوك يناسب الموقف المهدد، والبكاء والغضب شيئان طبيعيان عند كل طفل، وهذا السلوك لا يكون شاذًا ولا يمثل مشكلة، ولكنه لا بد أن يتناقص بمرور الوقت، فإذا استمر مدة أطول من اللازم فإنه يصبح مشكلة وتجعل منه طفلاً عدوانيًا. والعدوان سلوك مكتسب حيث أن الطفل يتعلم الاستجابة للمواقف المختلفة بطرق متعددة قد تكون بالعدوان أو التقبل.

ويأخذ الغضب لدى الطفل مظهرين الأول: الأسلوب الإيجابي المتمثل في الصراخ والضرب والتهديد والتخريب، والثاني: الأسلوب السلبي الذي يتمثل في الانسحاب والانطواء وكبت المشاعر والإضراب عن الطعام.... إلخ (محمد حسين، ١٩٨٦م).

أسباب الغضب والعدوان:

تتلخص أسباب الغضب والعدوان فيما يلي:

- نقص إشباع حاجات الطفل.
- قسوة الوالدين في معاملة الطفل وحرمانه من التنفيس عن انفعالاته مما يدفعه إلى كبت انفعالاته حتى يزيد ما يكبته على طاقة اللا شعور على الاختزان، فيحدث الانفجار بالغضب الذي يترجمه الطفل إلى سلوك عدواني.
- محاولة جذب أنظار الكبار.
- تدليل الطفل بواسطة والديه وتلبية كل مطالبه وبالتالي فهو يغضب من الآخرين الذين لا يدللونه ولا يلبن مطالبه.
- محاكاة الوالدين في غضبهم وعدوانهم.
- الإصابة بإحدى العاهات مع استحالة علاجه.

- الرغبة فى الاستقلال عن الكبار والتحرر من السلطة الضاغطة.
- الصراعات والانفعالات المكبوتة.
- الشعور بعدم الأمان والنبذ من الآخرين والإحباط.
- الفشل المتكرر والحرمان من العطف.
- إهمال الطفل وتفضيل طفل آخر عليه.
- إلزام الطفل بمعايير سلوكية صارمة.
- كثرة الشجار بين الوالدين.
- التفرقة فى المعاملة بين الأخوة.

علاج الغضب والعدوان:

- تتلخص أهم إجراءات علاج الغضب والعدوان فيما يلى:
- معرفة أسباب الغضب والعدوان لدى الطفل وإزالتها.
- مساعدة الطفل على ضبط النفس والسيطرة عليها.
- تعويد الطفل على تحمل الضغوط والإحباط.
- إشباع حاجات الطفل.
- تجنب مواجهة غضب وعدوان الطفل بغضب وعدوان الوالدين، مع اتباع أسلوب التوجيه والتأثير والإقناع.
- تقديم النموذج الطيب والقذوة الحسنة للطفل.
- عدم التدخل فى حرية الطفل وترك مساحة كافية له للتعبير عن مشاعره ورغباته.
- المساواة بين الطفل وإخوته وأخواته.
- استثمار الطاقة المكبوتة لدى الطفل فى أعمال وأنشطة مفيدة.
- تعليم الطفل الطرق السليمة لطلب ما يريد، وعدم الاستجابة لرغباته التى يطلبها عن طريق الغضب والثورة.

- توفير جو نفسى وأسرى هادئ ملئ بالحب والعطف للطفل.
- فى حالة تردى الحالة يجب استشارة المتخصصين.

د- الغيرة:

تنتشر الغيرة بين الأطفال فى السنوات الخمس الأولى من العمر، والغيرة انفعال يعيشه الطفل ويحاول فى بعض الأحيان إخفاء المظاهر الخارجية التى يمكن أن تدل على هذا الشعور، وكثيراً ما يكون انفعال الطفل فى هذه الحالة شديداً وقد يؤدى إلى اضطراب الطفل انفعالياً.

وهى مركب من انفعالات الغضب والكرهية والحزن والخوف والقلق والعدوان، وتحدث الغيرة عندما يشعر الطفل بالتهديد، وعندما يفقد الحب والعطف والحنان، وهى حالة انفعالية يشعر بها الفرد، ولها مظاهر خارجية تدل على ذلك الشعور الداخلى، والغيرة شعور مؤلم يظهر فى حالات كثيرة مثل ميلاد طفل جديد فى الأسرة، أو نجاح شخص آخر، أو خيبة الأمل... إلخ. وقد يلجأ إليها الطفل كوسيلة لجذب الانتباه إليه، لذا يجب على الوالدين تفهم الطفل وإشباع حاجاته إلى الرعاية والاهتمام.

أسباب الغيرة:

تتلخص أسباب الغيرة فيما يلى:

- ميلاد طفل جديد فى الأسرة فيجذب اهتمام ورعاية الوالدين والإخوة والأهل بعيداً عنه.
- تعلق الطفل بأحد والديه تعلقاً شديداً، فيشعر بالغيرة من الطرف الآخر.
- التفرقة فى المعاملة بين الأطفال داخل الأسرة.
- مقارنة الطفل بغيره دائماً.
- شعور الطفل بالنقص نتيجة لإصابته بعاقة أو عجز جسمى.

علاج الغيرة:

تتلخص أهم إجراءات علاج الغيرة فيما يلي:

- بحث الأسباب المؤدية للغيرة لدى الطفل وإزالتها.
- إشعار الطفل بقيمته ومكانته في الأسرة.
- تعويد الطفل على أن يشاركه غيره في حب الآخرين.
- تعويد الطفل على الأخذ والعطاء منذ الصغر.
- تعويد الطفل على المنافسة الشريفة والإيجابية.
- المساواة بين الأولاد.
- تعويد الطفل على تقبل الهزيمة.
- تهيئة الطفل نفسياً لتقبل الطفل المولود قبل ولادته.
- احترام مبدأ الفروق الفردية بين الأطفال وعدم مقارنة الطفل بأى طفل آخر حتى إخوته.
- عدم معاقبة الطفل على مشاعر الغيرة لديه، بل يجب معالجتها بهدوء وتعقل.

[٤] جناح الأحداث:

جُناح الأحداث هو الانحراف السلوكى لدى الأطفال، الذى يتمثل فى سلوك لا أخلاقى وخارج على القانون ومضاد للمجتمع.

وفىما يلى بعض هذه الانحرافات السلوكية مثل: السرقة والكذب.

أ- السرقة:

السرقة سلوك مكتسب عن طريق التعلم مثله مثل أنماط السلوك الأخرى؛ فالطفل الذى لم يتدرب على أن يفرق بين خصوصياته وخصوصيات الغير فى محيط أسرته وفى الجماعات التى ينمو فيها ويتفاعل معها يصعب عليه بعد ذلك أن يفرق بين حقوقه وحقوق الغير وبين ممتلكاته وممتلكات الغير (محمد حسين، ١٩٨٦م).

أسباب السرقة :

تتلخص أسباب السرقة فيما يلي :

- ١ - تعويض الحرمان الذي يعانيه الطفل ، فيسرق الشيء المحروم منه .
- ٢ - إشباع ميل أو تحقيق رغبة خاصة ، كالذى يسرق لينفق على هوايته .
- ٣ - الانتقام من الآخرين الذين يكرههم .
- ٤ - الغيرة من الآخرين الذين يمتلكون ما لا يستطيع الحصول عليه .
- ٥ - تعويض مشاعر النقص والدونية ، فقد يسرق الطالب الفاشل ليعوض فشله بالظهور بمستوى مادي أعلى من رفاقه المتفوقين .
- ٦ - التطرف فى القسوة والعقاب أو التدليل وغير ذلك من أساليب التنشئة الخاطئة .

علاج السرقة :

تتلخص أهم إجراءات علاج السرقة فيما يلي :

- معرفة أسباب السرقة لدى الطفل وإزالتها .
- احترام خصوصية الطفل وملكيته الخاصة .
- توفير قدوة حسنة من الراشدين .
- إثابة وتشجيع الأمانة لدى الطفل .
- توضيح مساوئ السرقة للطفل .
- تنمية الوازع الدينى لدى الطفل .
- تعويد الطفل على الأخذ والعطاء .
- عدم التطرف فى إذلال الطفل وتعذيبه وعقابه عندما يقترف السرقة ، وكذلك عدم الإسراف فى إنكار ونفى تهمة السرقة عن الطفل .
- اللجوء إلى الأخصائيين النفسيين فى الحالات المرضية (مثل هوس السرقة) .

ب - الكذب:

الكذب سلوك اجتماعى غير سوى متعلم ينتج عنه كثير من المشكلات، ولا يمكن أن نصف سلوك الأطفال فى الثلاث أو الأربع سنوات الأولى من حياتهم بالكذب، حيث أن الأطفال يحرفون الكلام ويتدعون القصص الخيالية التى لا أساس لها من الصحة لخصوبة خيالهم وخلطهم للواقع بالخيال وعدم تمييزهم بينها. وقد تلبس الحقائق لدى الطفل نتيجة لعجز ذاكرته فيضيف أو يحذف من حوادث مر بها، وقد يكون الكذب فى هذه المرحلة نتيجة لعجز اللغة عند الطفل، أما الكذب المبني على الكراهية والانتقام فهو أكثر شيوعاً لدى الأطفال الأكبر سنًا والمراهقين.

أسباب الكذب:

تتلخص أسباب الكذب فيما يلى:

- القدوة السيئة: كأن يطلب الأب من ابنه إنكار وجوده لضيف ما.
- تفادى العقوبة التى يوقعها الكبار دون داع على سلوك الطفل.
- عدم إشباع غريزة حب التملك.
- الشعور بالنقص، فيلجأ الطفل إلى الكذب لتعويض هذا النقص أمام الآخرين.
- التقليد والمحاكاة.
- جذب انتباه الآخرين والرغبة فى تأكيد الذات.
- الرغبة من الانتقام من الآخرين. (زيدان عبد الباقي، ١٩٨٠م)

علاج الكذب:

تتلخص أهم إجراءات علاج الكذب فيما يلى:

- معرفة أسباب الكذب وإزالتها.

- توفير القدوة الحسنة.
- تجنب العقاب والتوبيخ، وإثابة الطفل إذا قال الصدق.
- إشعار الطفل بثقة الكبار في قوله واحترامهم له.
- تدعيم الجانب الدينى لدى الطفل.
- استثمار خيال الطفل الذى يكذب كذبًا خياليًا وتوجيه هذا الخيال نحو الإبداع والابتكار.
- إشباع حاجات الطفل المادية والعاطفية.

[٥] اضطرابات الكلام - Speech Disorders :

تظهر اضطرابات الكلام لدى بعض الأطفال، وقد تختفى مع النمو، أما إذا استمرت وظهرت فى شكل مرضى فهنا يجب التدخل العلاجى، حيث تؤثر هذه الاضطرابات تأثيرًا سلبيًا على مقدرة الفرد التعبيرية وتعوق تواصله وتفاهمه اللغوى مع الآخرين، وتتراوح اضطرابات الكلام بين فقدان المقدرة على النطق والتعبير اللفظى والعيوب البسيطة فى النطق.

ويمكن تقسيم اضطرابات الكلام وفقًا للمظهر الخارجى كما يلي:

- أ- التأخر فى مقدرة الطفل على الكلام.
- ب- احتباس الكلام أو فقدان المقدرة على النطق والتعبير (الحُبسة - Aphasia).
- ج- الكلام الطفلى والكلام التشنجى.
- د- اضطرابات الصوت كالخنف والبعة الصوتية.
- هـ- عيوب طلاقة اللسان كالجلجلة والتهتهة.
- و- اضطراب النطق والتلفظ كالإبدال والحذف والإضافة.

(عبد المطلب القريطى، ١٩٩٦م)

أسباب اضطراب الكلام:

تتلخص أسباب اضطراب الكلام فيما يلي:

- وجود خلل في الجهاز العصبي، أو إصابة مراكز الكلام في المخ، أو عيوب الجهاز الكلامي، أو عيوب الجهاز السمعي، أو إجبار الطفل الأيسر على الكتابة باليد اليمنى.
- الصراع الذي يعاني منه الطفل.
- القلق.
- الخوف والمشاعر المكبوتة.
- الصدمات الانفعالية.
- الرعاية الزائدة.
- الاستجابة لحاجات الطفل دون حاجة إلى كلامه.
- الحرمان الانفعالي والافتقار للحب والحنان.
- تعدد اللغات في وقت واحد.
- الاعتماد الزائد على الآخرين.
- سوء التوافق الأسري وكثرة الخلافات الأسرية.
- التقليد.
- المستوى الفقير في الكلام في المنزل.
- تقليد الوالدين لطريقة كلام الطفل وعدم تعويده النطق الصحيح.

علاج اضطرابات الكلام:

تتلخص أهم إجراءات علاج اضطرابات الكلام فيما يلي:

- علاج الأمراض المسببة لاضطرابات الكلام.
- تدريب الوالدين للطفل على النطق الصحيح.

- تجنب إجبار الطفل الأيسر استخدام يده اليمنى.
- توفير الأمن والحب للطفل.
- تقليل الخجل والانسحاب.
- إتاحة الفرصة للطفل للتعبير عن نفسه.
- عدم السخرية من عيوب النطق لدى الطفل.
- توحيد اللغة في التعامل مع الطفل.
- العلاج الكلامي في مراكز علاج التخاطب.
- العلاج الجماعي.

[٦] اضطرابات الغذاء :

يرجع كثير من مشكلات الأطفال إلى اضطراب تدريب الطفل على العادات الواجب اتباعها في الغذاء، ومن أعراض اضطراب الغذاء: قلة الأكل، والإفراط في الأكل (الشراهة)، والبطء الشديد في تناول الطعام، وفقد الشهية ونقص الرغبة في تناول الطعام، وتقاليع الأكل والتأفف، والتقيؤ والشعور بالغثيان.

أسباب اضطراب الغذاء :

تتلخص أسباب اضطراب الغذاء فيما يلي :

- رفض الأم إرضاع الطفل من الثدي.
- الفطام الخاطئ أو المفاجئ دون تمهيد أو تدريج.
- قلق الأم بخصوص غذاء الطفل واتجاهاتها الخاطئة نحوه.
- إرغام الطفل على تناول أطعمة دون رغبته مع الإغراء أو التهديد.
- إعداد الطعام بطريقة خاطئة.
- وضع الدواء أحياناً في الأطعمة المقدمة للطفل.
- الاضطراب الانفعالي مثل الخوف والقلق والغضب والحزن وفقدان الشعور بالأمن.

- حرمان الطفل من أحد والديه بالانفصال أو الطلاق أو الوفاة.
 - إصابة الطفل ببعض الأمراض الجسمية كأمراض الفم والأسنان والتهاب اللوز المتكرر وأمراض الجهاز الهضمي.
 - الاضطرابات التي تعاني منها الأم وعدم استقرارها النفسي والتي تؤثر في شخصية الطفل فينمو متميزًا بسلوك مضطرب وشخصية غير مستقرة ويظهر ذلك في اضطرابات الغذاء والنوم... إلخ.
 - قد يستغل الطفل - بطريقة لاشعورية - الامتناع الجزئي عن الطعام كوسيلة لإجبار الوالدين على الاهتمام به والقلق عليه وانصرافهما إليه دون أخوته.
 - تأرجح الأم في تعويد الطفل على الطعام بين الترغيب والترهيب.
 - القدوة السيئة: فقد تمتنع الأم أو الأب عن تناول الطعام في الوقت الذي يجبران فيه الطفل على تناوله.
- (حامد زهران، ١٩٩٠م - محمد الطيب، ١٩٨٩م - محمد حسين، ١٩٨٦م)

علاج اضطرابات الغذاء:

- تتلخص أهم إجراءات علاج اضطرابات الغذاء فيما يلي:
- اكتشاف الأسباب وإزالتها.
- العلاج الطبي للأمراض التي تصيب الطفل وتؤثر على تغذيته.
- علاج الاضطرابات الانفعالية التي يعاني منها الطفل.
- تحديد مواعيد لتناول الغذاء.
- توجيه وإرشاد الوالدين بخصوص مواقف التغذية.
- اتباع العادات السليمة في الأكل.
- الاهتمام بإعداد المائدة قبل تقديم الطعام للطفل.
- تشجيع الأكل الجماعي.
- ترك الطفل يختار ما يحبه من الطعام مع تنويع الغذاء الصحي المتكامل.

[٧] اضطرابات الإخراج :

يُرجع الكثير من الباحثين اضطرابات الإخراج إلى الخطأ في أسلوب ضبط عملية الإخراج في الطفولة، وتشكل عملية التدريب على النظافة وضبط الإخراج مشكلة للطفل وللوالدين على حد سواء، ويكون الطفل مستعدًا للتدريب على ضبط الإخراج عندما يصل إلى مرحلة يستطيع فيها التحكم في المثانة، ووصوله إلى المستوى الطبيعي من النضج، ونمو اللغة التي تمكنه من التعبير عن نفسه عند الحاجة إلى الإخراج.

وقد تتأخر قدرة الطفل على التحكم في عملية الإخراج إلى سن كبيرة، ويعانى من مشكلة البوال أو (التبول اللاإرادی أثناء النوم أو اليقظة) وهى أكثر مشكلات الإخراج شيوعاً، كما تتمثل اضطرابات الإخراج في مشكلات الإمساك أو الإسهال العصبي، ويصاحب هذه المشكلات أعراض مثل الشعور بالنقص والدونية والخلل والميل إلى الانطواء واضطرابات الكلام وثورات الغضب واضطرابات النوم.

أسباب اضطرابات الإخراج :

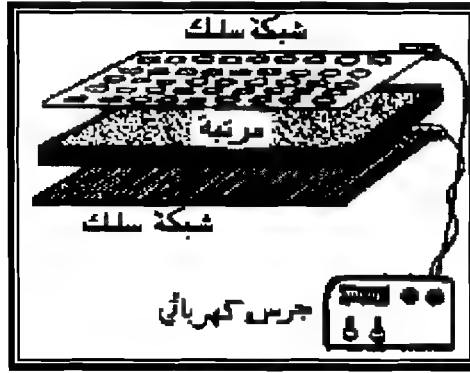
تتلخص أسباب اضطرابات الإخراج فيما يلي :

- وجود خلل عضوى فى الجهاز البولى أو الجهاز الهضمى أو الجهاز العصبى.
- الأمراض مثل الحساسية والسكر، ووجود الديدان المعوية.
- اضطراب النوم.
- التدريب الخاطئ على الإخراج واستخدام القسوة والتهديد.
- أسباب نفسية كالخوف أو الغيرة أو العدوان أو النكوص نتيجة خبرة مؤلمة كميلاد طفل جديد أو دخول المدرسة أو الامتحانات.
- الجو الأسرى الملىء بالمشاحنات والخلافات.
- فقد أحد الوالدين أو كليهما إما بالانفصال أو الطلاق أو الوفاة.

- الاتجاهات الوالدية نحو الطفل المتمثلة في رفض الطفل ونبذه أو إشعاره دائماً أنه لم يكن مرغوباً فيه.

علاج اضطرابات الإخراج:

- تتلخص أهم إجراءات علاج اضطرابات الإخراج فيما يلي:
- علاج الأمراض العضوية.
- العلاج السلوكي واستخدام الأجهزة مثل جهاز علاج البوال.



جهاز علاج البوال

- العلاج النفسي الفردي أو الجماعي تشجيع الطفل وتعزيز الضبط والتحكم.
- توفير جو آمن ومستقر داخل الأسرة.
- توجيه وإرشاد الوالدين وتجنب اللجوء إلى القسوة في التدريب على ضبط الإخراج.
- علاج أسباب الغيرة لدى الأطفال.
- عدم التفرقة بين الأطفال.
- منع الأطعمة التي تتطلب شرب كميات كبيرة من الماء.
- منع السوائل قبل النوم بوقت كاف.

- تثبيت ميعاد النوم اليومي.
- إيقاظ الطفل دورياً في ساعة مناسبة من الليل للذهاب إلى دورة المياه للتبول وهو متنبه.

[٨] اضطرابات العادات؛

تُلاحظ بعض اضطرابات العادات السلوكية عند بعض الأطفال بدرجة مرضية مثل مص الإبهام، وقضم الأظافر، واللزيمات العصبية (مثل هز الرجلين وتحريك الرأس ورمش العينين وحركات الفم وجرش الأسنان) واللعب بأعضاء الجسم وعدم الاستقرار.

وتصبح هذه العادات مشكلة وغير مرغوب فيها، إذا مارسها الطفل بعد العام الثالث بشكل مبالغ فيه لدرجة الاستغناء عن اللعب بسببها، وإذا استمرت بعد سن السادسة أو إذا أثرت على بعض أجهزة الجسم مثل شكل الأسنان أو نمو الأظافر... إلخ. (زكريا الشربيني ويسرية صادق، ١٩٩٦م)

أسباب اضطرابات العادات؛

تتلخص أسباب اضطرابات العادات فيما يلي:

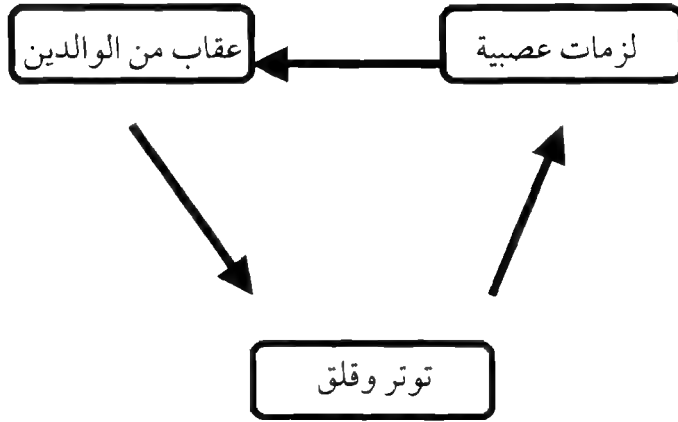
- سوء التوافق الانفعالي للطفل.
- القلق والتوتر.
- رغبة الطفل في إشباع حاجاته - غير المشبعة - للذة والسعادة والحرية واللعب والحركة.
- تعرض الطفل لمشكلة دون حل.
- تعرض الطفل لحالات انفعالية شديدة.
- وجود الطفل في بيئة مشحونة بالانفعالات والقلق ووجود أفراد عصبيين حوله.
- الأمراض الجسمية مثل تضخم اللوز وسوء الهضم واضطرابات الغدد.

- شعور الطفل بعجزه الجسمي أو الحسي أو العقلي وشعوره بالدونية مما يجعله غير مستقر عاطفياً.
- المعاملة الوالدية الخاطئة.
- حالات الضعف العقلي، والتخلف الدراسي.
- التغذية غير الكافية وحرمان الطفل من الطعام.
- غياب الوالدين أو كليهما.
- التفرقة في المعاملة بين الإخوة.

علاج اضطرابات العادات؛

- تتلخص أهم إجراءات علاج اضطرابات العادات فيما يلي:
- توجيه وإرشاد الوالدين بخصوص المعاملة السليمة للطفل وتحسين علاقتهما به.
- العلاج النفسي الفردي أو الجماعي للطفل وإزالة أسباب الاضطرابات الانفعالية.
- تشجيع الطفل على الإقلاع عن تلك العادات وشغل الطفل بأنشطة يدوية تصرفه عن تلك اللزمات.
- إشباع حاجات الطفل والاهتمام بالترفيه والنشاط الرياضي والاجتماعي.
- علاج الأمراض الجسمية التي يعاني منها الطفل.
- إشباع حاجات الطفل وإشعاره بالأمن والثقة بالنفس.
- استخدام العلاج السلوكي مثل استخدام طلاء الأظافر لمنع الطفل من قضم أظافره، أو مقارنة أظافره السليمة بتلك التي يقضمها مع شعوره بالفرق.
- عدم تركيز الوالدين بدرجة مبالغ فيها على لزمات الطفل حتى لا تثبت تلك اللزمات لديه، لأن ذلك يدخله في دائرة مفرغة؛ فأداء الطفل للزمات حركية،

وعقاب الوالدين له باستمرار، يزيد من توتر الطفل وقلقه، مما يزيد تكرار اللزمات العصبية لديه، وبالتالي يزيد عقاب الوالدين... وهكذا.



شكل (١٦) أثر العقاب على اللزمات العصبية

[٩] اضطرابات النوم:

النوم آية من آيات الله ﷻ له قيمته الحيوية في حياتنا، قال الله ﷻ: ﴿ وَمِنْ آيَاتِهِ مَنَامُكُمْ بِاللَّيْلِ وَالنَّهَارِ وَالتَّغَاوُكُم مِّنْ فَضْلِهِ... ﴾. وقال ﷻ: ﴿ وَهُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ لِبَاسًا وَالنَّوْمَ سُبَاتًا وَجَعَلَ النَّهَارَ شُورًا ﴾. والنوم عملية جسمية نفسية ضرورية لتحقيق الصحة الجسمية والنفسية، وقد يحدث في حياة الفرد ما يؤدي إلى اضطرابات النوم، وتتمثل تلك الاضطرابات في كثرة النوم، أو التقلب الزائد أثناء النوم، أو الكلام أثناء النوم، أو الأحلام والكوابيس المزعجة، أو المشي أثناء النوم، أو المخاوف الليلية، أو البكاء قبل وأثناء وبعد النوم، أو الإصرار على النوم مع الوالدين في سريرهما.

أسباب اضطرابات النوم:

تتلخص أسباب اضطرابات النوم فيما يلي:

- أسباب صحية مثل الإصابة ببعض الأمراض كالإجهاد الجسمى أو العصبى.

- خوف الطفل وعدم استقراره انفعاليًا ونقص شعوره بالأمن.
- عدم إشباع حاجاته.
- استخدام الوالدين أساليب تربية خاطئة كتخويف الطفل وتهديده.
- مشاهدة أفلام مرعبة أو سماع قصص مخيفة.
- الخوف من الظلام.
- إجبار الطفل على النوم.
- ضيق المسكن وعدم ملائمة مكان النوم للطفل.
- الجو الأسرى المضطرب والملئ بالخلافات.

علاج اضطرابات النوم:

تتلخص أهم إجراءات علاج اضطرابات النوم فيما يلي:

- علاج الأمراض التي يعاني منها الطفل والتي تؤثر على نومه.
- علاج الأسباب الانفعالية وشعور الطفل بالأمن والثقة بالنفس.
- تنظيم أوقات النوم ومدته.
- مراعاة الشروط الصحية في حجرة النوم.
- تجنب إجبار الطفل على النوم.
- تجنب الطفل مشاهدة ما يخيفه والبعد عن القصص الوهمية المخيفة.
- توفير إضاءة بسيطة في المنزل أثناء الليل حتى لا يخاف الطفل إذا ما استيقظ أثناء الليل.
- وجود الأم إلى جوار الطفل عندما يأوى إلى الفراش.
- تجنب الأكل قبل النوم مباشرة.
- التقليل من الارتباطات الشرطية مع النوم والتي لا ينام الطفل إلا بها.

[١٠] مشكلات العناد والتمرد :

يظهر العناد والتمرد في مراحل نمو معينة كظاهرة طبيعية تتناسب وهذه المراحل من النمو، ورغم ذلك فإن هذا السلوك إذا أصبح مبالغاً فيه لدرجة التطرف، وإذا استمر طويلاً فإنه يؤدي إلى اضطراب الاجتماعي فيما بعد، ومشكلة العناد من أهم المشكلات التي تواجه الوالدين والمعلمين في مرحلة النمو المبكرة للطفل؛ هذا وتبلغ قمة العناد ذروتها بين الثانية والرابعة، ويطلق على هذه المرحلة مرحلة العناد أو سن المقاومة.

أسباب العناد والتمرد :

تتلخص أسباب العناد والتمرد فيما يلي:

- رغبة الطفل في تأكيد ذاته.
- تقييد حركة الطفل ومنعه من اللعب ومزاولة ما يحب من نشاط.
- إجبار الطفل على اتباع نظام صارم في المعاملة.
- تدخل الآباء في حياة الطفل بصفة مستمرة وعدم إتاحة قدر من الحرية والانطلاق للطفل.
- التفرقة بين الأولاد والاهتمام بأحدهم على حساب الآخر مما يجعله (أى الطفل المهمل) يحاول جذب انتباه الآخرين من حوله بعناده.
- غياب أحد الوالدين أو كلاهما، فيفسر الطفل ذلك على أنه عدم حب له فيميل إلى العناد والمشاكسة.
- حالات الإحباط والضغط والتوتر التي تؤدي بالطفل إلى العناد المستمر.
- عدم تهيئة الجو المناسب في الأسرة لنمو الطفل نمواً سوياً.
- الحرمان من الحب والحنان والشعور بالأمن.
- التذبذب في معاملة الوالدين بين القسوة والتدليل مما يسبب حالة من الاضطراب وعدم الاستقرار العاطفي للطفل. (محمد حسين، ١٩٨٦م)

علاج العناد والتمرد:

تتلخص أهم إجراءات علاج العناد والتمرد فيما يلي:

- عدم مقابلة العناد بالمقاومة المستمرة فلا يُقاوم العناد بالعناد.
- ترك مساحة من الحرية للطفل في نشاطه ولعبه.
- التخفيف من النظم الصارمة التي لا تتمشى مع سن الطفل.
- ضرورة إلمام المربين بأن العناد ظاهرة طبيعية لدى الأطفال إذا لم تستمر لمدة طويلة أو تبقى بصورة متطرفة.
- توخي الصبر والدقة في علاج العناد، وعدم الشكوى من الطفل أمام الآخرين حتى لا يزيد عناده.
- تعاون الأسرة مع المدرسة في حل هذه المشكلة.
- احترام شخصية الطفل وتأكيد ذاته.
- عدم مقارنة الطفل بغيره حتى إخوته.
- توفير جو أسرى آمن ومليء بالعطف والحنان.
- الإقلال من تعريض الطفل للخبرات المؤلمة.

[١١] مشكلة التوحد - Autism :

مصطلح التوحد وضعه الطبيب النفسى بلويلر - Bleuler وهو يشير إلى تلك الحالة من الانطواء التام على الذات، وتحقيق اللذة في تلك التخيلات التي تحقق رغباته الذاتية مهما كانت بعيدة عن الواقع، والطفل هنا يبدأ حياته وهو في حالة انطواء ذاتى تام، ثم يمر بمرحلة التمرکز حول الذات - Egocentrism. وقد تمر الساعات وهو منصرف عن العالم الواقعى، منكفئاً على نفسه عبر المتخيل وتتصف حالته بعدم القدرة على تكوين علاقات مع الآخرين، لذلك فإن قدرته على الكلام تغدو محدودة. (فرج طه وآخرون، ١٩٨٨م)

ويعرفه حامد زهران (٢٠٠٥م) بأنه "اضطراب نهائى شامل وحاد ويظهر في

شكل زملة أعراض سلوكية، يميزها قصور معرفي اجتماعي شديد (قبل سن الثالثة) وخاصة في التفاعل والتواصل الاجتماعي، حيث تلاحظ الوحدة الشديدة وتأخر النمو اللغوي".

أعراض التوحد:

تتعدد أعراض التوحد وتشمل كافة الجوانب؛ فمن الجانب المعرفي نجد اضطراب الكلام، والسعة المعرفية المحدودة، والذكاء المحدود وضعف الانتباه وقصر مداه.

أما الجانب الاجتماعي فتتمثل الأعراض في ضعف التفاعل الاجتماعي، والانسحاب، وقصور العلاقات الاجتماعية، والعزلة ونقص الصداقات، ووجود خلل كفي في التواصل اللفظي، وضعف في التواصل غير اللفظي، والعنف والعدوان، والمصاداة المراجعة (تكرار الكلمات والجمل التي يسمعها).

أما بالنسبة للجانب الانفعالي فيتمثل في التبلد الانفعالي، ونقص التعاطف وندرة التبسم، ونوبات البكاء والهياج، وسوء التوافق الانفعالي، وتتمثل الأعراض الجسمية في اضطراب العمليات الحسية الإدراكية، والزمات الحركية، وضعف التأذ الحركي، ويغلب على الطفل التوحدي الانغلاق على الذات والرتابة والروتين والسلوك النمطي التكراري، ويظهر ذلك في لعبه (ينقل اللعبة من يد إلى أخرى بشكل متكرر ومستمر) سلوكه بشكل عام.

أسباب التوحد:

تتعدد أسباب التوحد وتتمثل فيما يلي:

١. وجود اضطراب بيوكيميائي في بعض إفرازات المخ.
٢. وجود اضطراب في الموجات الكهربية بالمخ مما يؤثر على الأداء الوظيفي للمخ.
٣. انخفاض نشاط النصف الكروي الأيسر للمخ.
٤. التنشئة الاجتماعية غير السوية.

٥. التفاعل الأسرى غير السوى.

٦. الرفض الوالدى وفقدان التعاطف.

(يوكو كاوساكى وآخرون - Kawasaki et al، ١٩٩٧م)

علاج التوحد:

الهدف من العلاج هو تحسين السلوك الاجتماعى وزيادة التقبل الاجتماعى، وخفض أعراض السلوك المضطرب وتحسين التواصل اللفظى وغير اللفظى.

(حسن عبد المعطى، ٢٠٠١م)

ويركز علاج التوحد على ما يلى:

- التربية السلوكية والتركيز على تنمية المهارات خاصة مهارات العناية بالذات، والمحافظة على الحياة، وتجنب المخاطر، والجلوس والنظافة الشخصية.
- تنمية المستوى اللغوى.
- التربية الاجتماعية وتنمية المهارات الاجتماعية والتدريب على والسلوك الاجتماعى المقبول.
- تحسين التفاعل الاجتماعى.
- تحسين التواصل اللفظى وغير اللفظى.
- تحسين وتنمية الحصيلة اللغوية.
- التربية الانفعالية.
- تهذيب العدوان تجاه الآخرين.
- التدريب المهنى البسيط لبعض الحالات.
- العلاج السلوكى فى إطار برامج سلوكية (نماذج السلوك والتحصين التدريجى) وتعليم السلوك المرغوب وتدعيمه وتجاهل السلوك غير المرغوب.
- تقديم برامج إرشادية لوالدى الطفل التوحدى تهدف إلى تقبل الطفل ومعرفة أساليب التعامل الصحيح معه.

- العلاج الطبى (للمظاهر المرتبطة بالتوحد كالنشاط الزائد والسلوك القهرى)
(حامد زهران، ٢٠٠٥م - عمر بن الخطاب خليل، ١٩٩٤م - عبد الرحمن سليمان، ٢٠٠٤م - عبد الله الحمدان، ٢٠٠٤م)

[١٢] مشكلة النشاط الزائد :

النشاط الزائد - Hyperactivity هو " فرط النشاط المتواصل والمجهد بدون هدف أو غاية إذا ما قورن بالطفل العادى، ويصاحب هذا النشاط الزائد تشتت واضطراب الانتباه واندفاعية مما يؤدى إلى مشكلات اجتماعية " .

أعراض النشاط الزائد:

من أهم أعراض النشاط الزائد:

- الحركة الزائد غير الموجهة إلى هدف أو غاية محددة.
- قصور الانتباه وسهولة تشتته واضطرابه.
- ضعف القدرة على التركيز.
- الاندفاعية الشديدة وعدم التروى.
- تقلب المزاج ونقص القدرة على ضبط الذات.
- التمللمل والجري والتسلق والوثب فوق الأدراج والأثاث
- صعوبة الجلوس فى مكان واحد لفترة طويلة.
- الحركات العصبية والعناد والثرثرة.
- التنقل بين الأنشطة المختلفة دون إكمالها.
- صعوبة الاستماع إلى ما يقال وتنفيذ التعليمات.
- السلوك الفوضى وفقد الأشياء.
- الأنانية والتمركز حول الذات، سوء التوافق الاجتماعى.
- انخفاض التحصيل بالنسبة لذكائه.

(حسن عبد المعطى، ٢٠٠١م)

أسباب النشاط الزائد:

من أهم أسباب النشاط الزائد ما يلي:

- نقص نضج الوليد.
- العدوى التي تصيب المخ.
- إدمان الأم الحامل.
- نقص الفيتامينات.
- الحساسية.
- مكسبات الطعم والألوان الصناعية ومكسبات الطعم في الأغذية المحفوظة.
- تأخر نضج الجهاز العصبي المركزي.
- الجرح أثناء الولادة.
- أساليب التنشئة الاجتماعية الخاطئة.
- الضغوط النفسية الشديدة.
- الاضطراب الانفعالي.
- الحرمان والإهمال أو الحماية الزائدة والتدليل.

علاج النشاط الزائد:

تتمثل أهم أساليب علاج النشاط الزائد فيما يلي:

- العلاج الطبى باستخدام بعض العقاقير الطبية مثل (Ritalin).
- تجنب تناول الأغذية التي تسبب الحساسية.
- تجنب تناول الأطعمة التي تحتوى على مواد حافظة أو مكسبات طعم أو ألوان صناعية.
- العلاج النفسى للأسرة والطفل.
- استخدام أساليب تنشئة صحيحة.

- تجنب الأطفال التعرض للأزمات والصدمات الانفعالية.
 - استخدام فنيات تعديل السلوك.
 - استخدام أساليب التدريب على التحكم في الذات، والتدريب على الاسترخاء.
 - استخدام العلاج المعرفي السلوكي لتدريب الطفل على طاعة الأوامر وتنفيذ التعليمات.
 - التدريب على المهارات الاجتماعية في التعامل مع الرفاق. خفض السلوك العدواني. إرشاد الوالدين إلى كيفية التعامل مع الطفل وتحسين وضبط سلوكه من خلال تدعيم السلوك الإيجابي وتجاهل السلوك السلبي.
 - استخدام التعليم العلاجي "التدريس اللطّف - Gentle Teaching" وتقسيم ساعات المذاكرة إلى وحدات زمنية قصيرة بينها فاصل قصير للتغلب على تشتت الانتباه، وبذلك نترك للطفل الفرصة للتخلص من الطاقة الزائدة أولاً بأول ويتركز انتباهه في أداء المهام المطلوبة منه.
- (حامد زهران، ٢٠٠٥م - فؤاد المواقى، ١٩٩٥م - فيليب رايس Rice، ١٩٩٨م - على مسافر، ٢٠٠٤م)

حقوق الطفل

الأطفال زهور تشرق في عيوننا، وتعكس صدى يحرك أوتار قلوبنا، فهم قرة الأعين وبهجة القلوب.

وكما أن زهرة اليوم هي ثمرة الغد، فإن طفل اليوم هو شاب الغد، والأطفال هم مستقبل الأسرة وهم أملها في مستقبل أفضل، وهم مستقبل الوطن وأمله.

لذلك كان اهتمام الأسرة والمجتمع والعالم بالطفل والطفولة هو اهتمام بالمستقبل؛ فقد أعلنت الأمم المتحدة عام ١٩٧٩م عامًا دوليًا للطفل، وذلك بقصد تحسين ظروف الحياة لأطفال العالم، واهتمت الأمم المتحدة بحقوق الطفل التي جاء أفضل تعبير عنها في إعلان جنيف لحقوق الطفل عام ١٩٢٤ مميّزًا عن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الذي صدر عام ١٩٤٨م، وتأسيس منظمة الأمم المتحدة (يونسيف) عام ١٩٤٦م، وفي عام ١٩٨٤م أعلن ميثاق حقوق الطفل العربي، ثم تلاه تأسيس المجلس العربي للطفولة والتنمية عام ١٩٨٧م، وأنشئ عام ١٩٨٨م المجلس القومي للطفولة والأمومة، وصدر في نفس العام وثيقة عقد حماية الطفل المصري، وفي عام ١٩٨٩م أقرت الجمعية العامة للأمم المتحدة اتفاقية حقوق الطفل.

إعلان حقوق الطفل (١٩٥٩):

يتضمن إعلان حقوق الطفل عشرة مبادئ تؤكد حق الطفل في التمتع بحماية خاصة وبالفرص والإمكانات التي تتيح له أن ينشأ في جو صحي وسليم وفي ظروف ملائمة من الحرية والكرامة، وأن يُمنح اسمًا وجنسية منذ ولادته، وأن يتمتع

بتسهيلات ضمان اجتماعى بما فيه تأمين الغذاء المناسب والسكن والترفيه والخدمات الصحية، وأن تتوفر له المعالجة الملائمة والتعليم والعناية - وإن كان معاقاً - وأن ينشأ فى جو من العطف والأمن وحيثما كان ذلك ممكنًا فى ظل ولاية أمره، وأن يتلقى العلم، وأن يكون أول من يتسلم المساعدة والغوث فى حالات الطوارئ، وأن تؤمن له الحماية ضد كافة أنواع الإهمال والقسوة والاستغلال، وأن يحى ضد أية تصرفات قد تعرضه لأى نوع من أنواع التمييز، ويؤكد الإعلان على أهمية نشوء الطفل فى جو سمح من التفاهم والصدقة.

وفيما يلى نص إعلان حقوق الطفل:

الديباجة:

بما أن الشعوب والأمم المتحدة قد أكدت من جديد فى الميثاق إيمانها بالحقوق الأساسية للإنسان وكرامة الفرد وقدره ودفع الرقى الاجتماعى قدماً ورفع مستوى الحياة فى جو أفسح من الحرية.

وبما أن الأمم المتحدة، فى الإعلان العالمى لحقوق الإنسان، قد أكدت أن لكل إنسان حق التمتع بكافة الحقوق والحريات الواردة فى ذلك الإعلان دون أى تمييز بسبب العنصر أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأى السياسى أو أى رأى آخر أو الأصل أو الثروة أو الميلاد أو أى وضع آخر.

وبما أن الطفل - بسبب قصوره من ناحية النضج البدنى والعقلى - فى حاجة إلى أساليب خاصة للوقاية والرعاية تشمل الحماية الشرعية اللازمة قبل ولادته وبعدها. وحيث أن أساليب هذه الوقاية قد وردت فى إعلان جنيف الخاص بحقوق الطفل الصادر فى عام ١٩٢٤م قبل ولادته وبعدها.

وحيث أن أساليب هذه الوقاية قد وردت فى إعلان جنيف الخاص بحقوق الطفل الصادر فى عام ١٩٢٤م والذى أقره الإعلان العالمى لحقوق الإنسان، وفى النظم الأساسية للوكالات المتخصصة، وللهيئات الدولية التى تعنى برعاية الأطفال.

وبما أن لزامًا على الجنس البشرى أن يمنح الطفل خير ما عنده؛ لذا فإن الجمعية العمومية تصدر هذا " الإعلان لحقوق الطفل " بهدف جعل الطفل ينعم بطفولة هنية ويتمتع بالحقوق والحريات الواردة فى الإعلان لخيرهِ ولمصلحة المجتمع، وتهيب بالآباء والأمهات وبالرجال والنساء والأفراد وبالهيئات التى تعنى طوعية برعاية الطفولة وبالسلطات المحلية والحكومات، أن تعترف بهذه الحقوق وتعمل على مزاولتها بإجراءات تشريعية وغيرها، على أن يتم ذلك تدريجيًا وفقًا للمبادئ التالية:

المبدأ الأول:

يجب أن يتمتع الطفل بكافة الحقوق الواردة فى هذا الإعلان، ويحق لكل الأطفال التمتع بهذه الحقوق، دون أى استثناء أو تمييز بسبب العنصر أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأى السياسى أو أى رأى آخر، أو الأصل الاجتماعى أو الثروة أو الميلاد أو أى وضع آخر له أو لأسرته.

المبدأ الثانى:

يجب أن يكون للطفل حق التمتع بوقاية خاصة وأن تتاح له الفرص والوسائل، وفقًا لأحكام القانون وغير ذلك، لكى ينشأ من النواحي البدنية والروحية والاجتماعية على غرار طبيعى وفى ظروف تتسم بالحرية والكرامة وفى سبيل تنفيذ أحكام القانون فى هذا الشأن يجب أن يكون الاعتبار الأعظم لمصالح الطفل.

المبدأ الثالث:

يجب أن يكون للطفل منذ ولادته الحق فى أن يُعرف باسم وبجنسية معينة.

المبدأ الرابع:

يجب أن يتاح للطفل التمتع بمزايا الأمن الاجتماعى وأن يكون له الحق فى أن ينشأ وينمو فى صحة وعافية، وتحقيقًا لهذا الهدف يجب أن يمنح الرعاية والوقاية له ولأمه قبل ولادته وبعدها.

وينبغي أن يكون للطفل الحق في التغذية الكافية والمأوى والرياضة والعناية الطبية.

المبدأ الخامس:

يجب توفير العلاج الخاص والتربية والرعاية التي تقتضيها حالة الطفل المصاب بعجز بسبب إحدى العاهات.

المبدأ السادس:

لكي تكون للطفل شخصية كاملة متناسقة، يجب أن يحظى قدر الإمكان بالمحبة والتفهم، كما يجب أن ينمو تحت رعاية والديه ومسئوليتهم، وعلى كل حال، في جو من الحنان يكفل له الأمن من الناحيتين المادية والأدبية، ويجب ألا يفصل الطفل عن والديه في مستهل حياته إلا في حالات استثنائية. وعلى المجتمع والسلطات العامة أن تكفل المعونة الكافية للأطفال المحرومين من رعاية الأسرة ولأولئك الذين ليست لديهم وسائل رغد الحياة.

ومما يجدر تحقيقه أن تتولى الدولة والهيئات المختصة الأخرى بذل المعونة المالية التي تكفل إعالة أولاد الأسر الكبيرة العدد.

المبدأ السابع:

للطفل الحق في الحصول على وسائل التعليم الإجباري، على الأقل في المرحلة الابتدائية، كما يجب أن تتيح له هذه الوسائل ما يرفع مستوى ثقافته العامة ويمكنه من أن ينمي قدراته وحسن تقديره للأمور وشعوره بالمسؤولية الأدبية والاجتماعية لكي يصبح عضواً مفيداً في المجتمع.

ويجب أن يكون تحقيق خير مصالح الطفل المبدأ الذي يسير على هديه أولئك الذين يتولون تعليمه وإرشاده، على أن تقع أكبر تبعه في هذا الشأن على والديه.

ومن الواجب أن تتاح للطفل فرصة للترفيه عن نفسه باللعب والرياضة اللذين

يجب أن يستهدف الغاية نفسها التي يرمى التعليم والتربية إلى بلوغها، وعلى المجتمع والذين يتولون السلطات العامة أن يعملوا على إتاحة الاستمتاع الكامل بهذا الحق للطفل.

المبدأ الثامن:

يجب أن يكون للطفل المقام الأول في الحصول على الوقاية والإغاثة في حالة وقوع الكوارث.

المبدأ التاسع:

يجب ضمان الوقاية للطفل من كافة ضروب الإهمال والقسوة والاستغلال. وينبغي أيضًا ألا يكون معرضًا للتجار به بأية وسيلة من الوسائل.

ومن الواجب ألا يبدأ استخدام الطفل قبل بلوغه سنًا مناسبة، كما يجب ألا يسمح له بأى حال من الأحوال أن يتولى حرفة أو عملًا قد يضر بصحته أو يعرقل وسائل تعليمه أو يعترض طرق نموه من الناحية البدنية أو الخلقية أو العقلية.

المبدأ العاشر:

يجب أن تتاح للطفل وسائل الوقاية من الأعمال والتدابير التي قد تبث في نفسه أى نوع من التمييز من الناحيتين العنصرية أو الدينية، وأن تتسم تنشئته بروح التفاهم والتسامح والصداقة بين كافة الشعوب، وكذلك بمحبة السلام والأخوة الشاملة، وأن يشعر شعورًا قويًا بأن من واجبه أن يكرس كل ما يملك من طاقة ومواهب لخدمة إخوانه في الإنسانية.

وثيقة عقد حماية الطفل المصرى ١٩٨٩ - ١٩٩٩م:

أصدر رئيس جمهورية مصر العربية (محمد حسنى مبارك) فى أكتوبر ١٩٨٨م وثيقة عقد حماية الطفل التى تعتبر السنوات العشر (١٩٨٩ - ١٩٩٩م) عقدًا لحماية الطفل المصرى، وإعطاء أولوية لمشروعات الطفل، واستخدام وسائل العصر لرعاية

الأطفال وحمايتهم، وتوفير الرعاية الصحية للأمهات أثناء الحمل والولادة، وإعطاء الطفل المصرى نصيباً عادلاً من الثقافة بكل فروعها من آداب وفنون ومعرفة وإعلام.

وفيما يلي نص الوثيقة:

يطيب لى بمناسبة مرور تسع سنوات على العام الدولى للطفل، وبدء السنة العاشرة، أن أعبر عن عظيم تقديرى وشديد إعجابى بكافة الجهود التى بذلت خلال التسع سنوات الماضية لموازرة المبادرات الرامية لحماية الطفل ورعايته.

ولاشك أن تلبية احتياجات الأطفال هى الوسيلة المثلى لتحقيق التنمية البشرية والقومية. واستكمالاً لما تحقق من إنجازات خلال تلك الفترة، وحفاظاً على أن يكون للأطفال مكان الصدارة فى خططنا القومية للتنمية، فقد رأيت أن أعلن اعتبار فترة السنوات العشر القادمة (١٩٨٩ - ١٩٩٩م) عقدًا لحماية الطفل المصرى ورعايته، مناشدًا كافة الأفراد والهيئات الرسمية والأهلية والجمعيات الخاصة والخيرية أن يكرسوا جهودهم خلال العقد لمتابعة ودعم المبادرات الرامية إلى إعطاء مزيد من الأولوية لمشروعات الطفولة فى خططنا المقبلة، ومواصلة الجهود المبذولة من أجل خفض نسب الوفيات بين الأطفال بصفة عامة والأطفال الرضع بصفة خاصة وكذلك بين الأمهات، والسعى الدائب من أجل توفير حياة أفضل لأطفالنا، وحتى يتسنى لهذا العقد مزيد من الفاعلية، فقد رأيت أن أضع أهدافاً محددة نلتزم بتحقيقها حتى عام ٢٠٠٠م وهى تنمية الوعي لدى المجتمع المصرى بجماعته وأفراده بوجوب:

١ - استخدام وسائل العصر فى مجالات حماية الطفل ورعايته بلوغاً إلى توفير حياة أفضل لأطفالنا.

٢ - القضاء على الإصابات الجديدة لمرضى شلل الأطفال بحلول عام ١٩٩٤م.

٣ - القضاء تدريجياً على الوفيات الناجمة عن مرض التيتانوس بين الأطفال حديثى الولادة فى موعد غايته ١٩٩٤م.

٤- خفض نسبة الوفيات بين الأطفال الرضع إلى أقل من خمسين في كل ألف رضيع يولدون أحياء.

٥- توفير أكبر قدر ممكن من الرعاية الصحية للأمهات أثناء فترتي الحمل والولادة بهدف خفض معدلات وفيات الأمهات بسبب الإنجاب.

٦- رسالة التعليم الأساسى لكافة الأطفال وخفض معدل الأمية بين من تخلف من الأطفال عن التعليم.

٧- إعطاء الطفل المصرى نصيباً عادلاً من الثقافة بكل فروعها من آداب وفنون ومعرفة وإعلام.

٨- توفير الساحات الرياضية وأماكن ممارسة الهوايات التى تنمى الإبداع فى المدارس والأحياء التى لا تتوفر فيها هذه الأماكن فى موعد أقصاه سنة ١٩٩٩م.

٩- توفير قدر مناسب من الرعاية الاجتماعية والصحية والنفسية للأطفال المعوقين.

وإنى على يقين بأن العمل الدائم من أجل تحقيق هذه الأهداف من شأنه أن يتيح لجميع أطفالنا تنمية قدراتهم الذهنية وطاقاتهم البدنية مما يعد ضرورة حتمية لتطوير اقتصادياتنا، ذلك أن الإنفاق فى مجالات الطفولة هو خير استثمار نستطيع أن نحققه لمستقبل وطننا.

قانون الطفل بجمهورية مصر العربية (١٩٩٦م):

تكفل الدولة حماية الطفولة والأمومة وترعى الأطفال، وتهيئ الظروف المناسبة لتنشئتهم ورعايتهم صحياً واجتماعياً وتعليمياً وثقافياً وروحياً فى إطار من الحرية والكرامة ليتحقق لهم النمو المتكامل ويكونوا مواطنين صالحين يشاركون فى بناء المجتمع.

١- كفل القانون للطفل **حقوقاً عامة** مثل حقه فى الاسم والجنسية والرضاعة والحضانة والمأكل والملبس والسكن ورعاية أمواله والحفاظ عليها.

٢- كفل القانون للطفل **الرعاية الصحية** قبل ولادته برعاية الأم أثناء الحمل وتوفير سبل الراحة والعلاج لها، وأثناء الولادة بتوفير المراكز الصحية والمستشفيات لتجنب حدوث أى مشكلات أثناء الولادة قد تؤثر على الأم والطفل، وبعد الولادة بدءًا من قيد المولود والتشخيص المبكر ومعالجة الأمراض إلى توفير غذاء صحى مع الرضاعة وبعد الفطام وفى سن ما قبل المدرسة من خلال وحدات الرعاية الصحية لتقليل أمراض سوء التغذية وتدعيم خدمات رعاية الأم والطفل والمباعدة بين فترات الحمل.

٣- تتمثل **الرعاية الاجتماعية** فى إنشاء دور حضانة لرعاية أطفال الأم العاملة، وتوفير دور الرعاية البديلة فى حالات الحرمان من الوالدين إما بالانفصال أو الوفاة والمحرومون من الرعاية الأسرية.

٤- جعل القانون **التربية والتعليم** حق لجميع الأطفال فى مدارس الدولة بالمجان بحيث يكون التعليم إجبارى حتى نهاية مرحلة التعليم الأساسى، كما أسست الدولة رياض الأطفال كمرحلة إعداد وتهيئة للطفل لدخول المدرسة.

٥- أما **الطفل العامل**، فقد حظر القانون عمل الطفل قبل سن ١٤ سنة، وحدد ساعات العمل بست ساعات يتخللها ساعة راحة، كما منع العمل الإضافى وضرورة وجود راحة أسبوعية وعطلات فى الأعياد وتوفير نوع من التأمين والرعاية الصحية للطفل العامل وتوفير احتياطات الأمن فى العمل.

٦- ولم يغفل القانون **حق الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة**، فكفل لهم حق الرعاية الصحية بتوفير العلاج والأجهزة التعويضية التى قد يحتاجها الطفل، والرعاية الاجتماعية بتشجيع الأنشطة الاجتماعية وإقامة الأماكن الترفيهية لهم، والرعاية النفسية بإنشاء مراكز الإرشاد والتوجيه لهم ولأسرهم، وإنشاء مؤسسات تعليمية خاصة لكل فئة مثل مدارس التربية الفكرية ومدارس الصم والبكم ومدارس المكفوفين، ولم تقتصر جوانب الرعاية على ذلك فقط، بل امتدت إلى الرعاية المهنية فى حالة عدم تلقى قدر من التعليم أو فى حالة

الانتهاء من التعليم بإنشاء مراكز التأهيل المهني لتأهيل المعاق وتدريبه على الأعمال التي تتفق وحالته، كما نص القانون على تعيين ٥٪ من مجموع العاملين من المعاقين.

٧- أما **الجانب الثقافي** فقد حرصت الدولة على إشباع حاجات الطفل الثقافية في مجالات مختلفة كالفنون والآداب والمعارف، وتم إنشاء مكتبات الطفل ونوادي ثقافة الطفل ومشروع القراءة للجميع وقرأ لطفلك.

٨- ويوفر قانون الطفل **الرعاية الجنائية** له بدعم سبل الوقاية من خطر الانحراف والجناح وذلك عن طريق شغل وقت الفراغ لدى الطفل بأنشطة مفيدة وتأسيس النوادي والساحات الشعبية، وإصلاح السلوكيات الخاطئة وتقومها بالإرشاد والتوجيه والتربية والتهديب، وبتوعية الأسرة بأساليب التربية السليمة لحماية أطفالها من الانحراف. كما ينص القانون على عدم إقامة دعوى جنائية دون ٧ سنوات، وعدم إصدار أحكام بالإعدام دون ١٨ سنة وتأسيس محاكم خاصة للأحداث ومؤسسات رعاية الأحداث.

حقوق الطفل في الإسلام

كان للإسلام السبق والريادة في إقرار حقوق الطفل قبل ولادته وبعدها، حيث أكد الإسلام أن أول حق من حقوق الجنين بالتحقيق هو: حُسن اختيار الزوجين، وقدّر الله ﷻ هذا المبدأ القويم من قديم الأزل بالآية الكريمة: (... وَالطَّيِّبَاتُ لِلطَّيِّبِينَ وَالطَّيِّبُونَ لِلطَّيِّبَاتِ ...). والطيب هنا من صح وطاب في عقله وجسمه وخلقته وسلوكه. والطيب لا ينتج إلا طيباً، والنبت الهزيل لا يثمر إلا غثاً تعافه النفس وتأباه.

وانطلاقاً من هذا المبدأ أجاب عمر بن الخطاب ؓ عن سؤال لأحد الأبناء لما سأله " ما حق الولد على أبيه؟ " بقوله " أن ينتقى أمه ويحسن اسمه ويعلمه القرآن ".

وقد تعلم سيدنا عمر ؓ هذا المنطق من مدرسة الرسول الأعظم ﷺ حين قال: "ربوا أولادكم قبل ولادتهم"، ولما سُئل كيف؟ قال: "بحسن تربية فتياتكم قبل زواجهن". والتربية هنا تشمل وتمتد إلى التربية الفكرية والسلوكية والحضارية فضلاً عن التربية البدنية.

وقد نهى الرسول ﷺ عن الزواج من القرابة القريبة بقوله: "اغتربوا لا تزبوا" أى لا يهزل نسلكم، ولعل الحديث النبوى الشريف القائل: "تخيروا لنطفكم فإن العرق دساس" رواه البخارى، هو أبلغ ما قيل فى خمس كلمات عن انتقال الوراثة من الوالدين إلى الأولاد والأحفاد الأمر الذى لم ينتبه إليه العلم إلا حديثاً، ويعد هذا أقوى أساليب الوقاية للطفل قبل ولادته.

يقول الله ﷻ: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِلَيْكُمْ...﴾. ويقول رسول الله ﷺ لما سُئل عن أعظم الذنوب: "أن تجعل لله نداً وهو خلقك، وأن تقتل ولدك خشية أن يطعم معك...". كما أقر الإسلام حق الجنين فى الحياة بتحريم الإجهاض إلا فى حالات معينة (أحمد عيسى، ١٩٩٠م).

ويؤكد الإسلام حقوق الطفل بعد الولادة، وأول هذه الحقوق هو حق الرضاعة وهى الخطوة الأولى على الطريق الصحيح لنشأة الطفل المتميز والحفاظ على حياته. فيقول الله ﷻ: ﴿وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَمِّى الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ...﴾. وهنا تشير الآية الكريمة إلى المنهج المناسب لتنظيم الرضاعة الطبيعية وأهمية رعاية الوالدة المرضعة.

ويوجهنا الله ﷻ إلى حق الطفل على الأم أن ترضعه بقوله ﷻ: ﴿... وَحَمْلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا...﴾. وتوضح الآية الكريمة أن الأساس لفترة الحمل والإرضاع هى ثلاثون شهراً ويمكن أن تمتد فترة الرضاعة إلى ٢٤ شهراً لمن أراد أن يتم الرضاعة. وهذا يفيد ضمناً أن الطفل الذى يولد قبل تمام فترة الحمل يلزم أن يحصل على

الرضاعة الطبيعية لمدة أطول حتى لا تقل فترة الحمل والرضاعة عن ثلاثين شهرًا (حكمت على ومحمد حتوت، ١٩٩٠م).

والمسلم يعترف بأن للولد حقوقًا على والده يجب عليه أدائها له، وهي تتمثل في اختيار والدته، وحسن تسميته، وذبح العقيقة عند يوم سابعه، ورحمته والرفق به، والنفقة عليه، وحسن تربيته، والاهتمام بتثقيفه وتأديبه وأخذه بتعاليم الإسلام، وتدريبه على أداء فرائضه وسننه، حتى إذا بلغ زوجه، ثم خيره بين أن يبقى تحت رعايته، وبين أن يستقل بنفسه.

ويؤكد الإسلام حق الطفل على والديه في التربية وحسن التأديب والمساواة. بقول الرسول ﷺ: " أكرموا أولادكم وأحسنوا آدابهم، فإن أولادكم هدية إليكم"، كما قال ﷺ: " ساووا بين أولادكم في العطية...".

ويحثنا الإسلام على بذل الجهد في التربية والتخطيط لحياة أبنائنا، فهم أمانة في أعناقنا ونحن المسئولون عنهم يوم القيامة كما أخبرنا بذلك ﷺ حين قال: ﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَفْلِكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ... ﴾ (سورة التحريم: ٦).

كما يحثنا النبي ﷺ بالعدل في الهبات التي تعطى للأولاد، فمن حديث النعمان بن بشير رضي الله عنه قال: أعطاني أبي عطية، فقالت عمرة بنت رواحة: لا أرضى حتى تشهد رسول الله ﷺ فقال: إني أعطيت ابني من عمرة بنت رواحة عطية فأمرتنى أن أشهدك يا رسول الله، فقال رسول الله ﷺ " أعطيت سائر ولدك مثل هذا؟" قال: لا، قال: " فاتقوا الله واعدلوا بين أولادكم"، قال: فرجع فرد العطية رواه البخاري.

وهذا قول عمر بن الخطاب رضي الله عنه للأب الذي جاء يشكو عقوق ابنه، قال له: " جئت تشكو عقوق ولدك وقد عققته قبل أن يعقك، وأسأت إليه قبل أن يسيء إليك، لم تقم في انتقاء أمه، وتحسين اسمه، وتعليمه القرآن".

وجاء في الأثر: من حق الولد على الوالد أن يعلمه الكتابة والرماية ويُحسن اسمه. وقال عمر رضي الله عنه: "من حق الولد على الوالد أن يعلمه الكتابة والرماية وأن لا يرزقه إلا حلالاً طيباً". ويُروى عنه أيضاً قوله: "تزوجوا في الحجر الصالح، فإن العرق دساس" (أبو بكر الجزائري، ١٩٩٠م).

وقد امتن إعرابي على أولاده باختيار أمهم فقال:

وأول إحسانى إليكم تخيرى لماجدة الأعراق بادِ عفافها

الفصل السادس

الشباب ومشكلاتهم



- مشكلات الشباب
- أسباب مشكلات الشباب
- الوقاية من مشكلات الشباب
- حل وعلاج مشكلات الشباب
- اقتراحات وتوصيات لحل مشكلات الشباب
- تربية الشباب في الإسلام

مقدمة:

يعد الاهتمام بمرحلة الشباب - في المقام الأول - اهتمامًا بمستقبل الإنسانية كلها واستشرافًا لآفاق هذا المستقبل، وتوقعًا لأبعاده المختلفة؛ إذ يتناسب مقدار اهتمام الأمم بهذه المرحلة تناسبًا طرديًا وما تأمله هذه الأمم من مستقبل مشرق تحاول جاهدة الوصول إليه. ولعل هذا يرجع إلى أن الشباب يمثلون قوة العمل الأساسية والحقيقية في مجتمعاتهم، وبالتالي فهم يمثلون مستقبل أوطانهم وما سيؤول إليه هذا المستقبل فيما بعد.

والشباب هو القنطرة التي يعبرها الناشئ تاركًا خلفه طفولته ومستقبلًا أمامه رجولته أو أنوثته، ومسئوليته في الحياة كاملة، والشباب على هذه القنطرة يتأرجح ويتردد وينكمش ويندفع ويهدأ ويثور ويخاف ويتشجع، ويصل آخر الأمر إلى الطرف الآخر، ونحن نريده أن يصل صالحًا فتيًا قويًا قادرًا على تحمل مسئولياته وعلى الاستمتاع بتحقيق ذاته تحقيقًا يتوافر فيه الرضا عن نفسه ورضا المجتمع عنه، وشعوره بالانتهاء.

ومفهوم الشباب يعنى مرحلة نمو معينة تميز فئة من الأفراد. وهى بمثابة فترة انتقالية من الطفولة إلى الرجولة الكاملة بمسئولياتها واستقلاليتها، ويصاحبها تغيرات فسيولوجية واضحة ومعالم نفسية مميزة لطابع السلوك العام في مواجهة الضغوط الاجتماعية المختلفة، وينطبق هذا على الفئة العمرية ما بين (١٥ - ٢٥) عامًا (محمود حمودة، ١٩٩١م - حواس محمود، ٢٠٠٢م).

والاهتمام بفهم خصائص نمو الشباب، وبرصد ما يواجههم من مشكلات

حياتية من واقع وجهة نظرهم الخاصة، ورؤيتهم لها، ومواقفهم إزاءها، ومدى تأثرهم بها في كافة المجالات، هو السبيل إلى تعرّف حاجاتهم النفسية ومحاولة إشباعها، وتحديد مشكلاتهم والعمل على حلها.

مشكلات الشباب:

المشكلة حالة من عدم الرضا التي تسبب توترًا لدى الشاب، وتنشأ نتيجة وجود عوائق أو عقبات تحول بينه وبين هدفه، أو تسبب قصورًا في حصوله على النتائج المرغوبة في مجال ما من مجالات حياته، سواء المجال الدراسي أو الانفعالي أو الاجتماعي أو السلوكي أو المهني... إلخ (نادر قاسم وحسن ثاني، ١٩٩٤م).

وقليلاً ما تمر مرحلة الشباب دون تعرض الشاب لبعض المشكلات. وبعض مشكلات الشباب تتعلق بالشباب أنفسهم، وبعضها ترتبط بالوالدين والأسرة، وبعضها يتصل بمشكلات المجتمع (حامد زهران وآخرون، ١٩٨٨م).

[١] مشكلات النمو الفسيولوجي:

أهم مشكلات النمو الفسيولوجي في مرحلة الشباب هي ما يتعلق بالبلوغ الجنسي، مثل: البكور الجنسي لدى البعض والتأخر الجنسي لدى البعض الآخر. وفي حالات البكور الجنسي قد يصاحبه الخجل أو الانعزال، وسوء التوافق الاجتماعي، أو الاستعراض والنشاط الجنسي المبكر. وفي حالات التأخر الجنسي قد يلاحظ الانعزال والشعور بالنقص والخجل والقلق، وتكوّن مفهوم ذات سالب، وسوء التوافق الاجتماعي والانفعالي (حامد زهران وآخرون، ١٩٨٨م).

[٢] مشكلات صحية:

أهم المشكلات الصحية في مرحلة الشباب هي: قصور الرعاية الصحية، وصعوبة الحصول على العلاج والدواء، والتعب السريع، وسوء التغذية، ونقص الشهية، والصداع، واضطراب النوم، والانحراف عن معايير النمو، والأمية الصحية لدى الشباب.

[٣] مشكلات انفعالية :

أهم المشكلات الانفعالية في مرحلة الشباب هي: الشعور بتأنيب الضمير، والقلق، والتوتر، والاكتئاب، والحساسية الانفعالية، والشعور بالنقص، والخجل، والارتباك، واللامبالاة، وأحلام اليقظة، والشعور بالفراغ، والخوف، والخضوع، ومشاعر الغضب، والتهيجية، وسهولة الاستثارة، والتناقض الانفعالي، واللزمات العصبية.

[٤] مشكلات أسرية :

أهم المشكلات الأسرية في مرحلة الشباب هي: الخلافات الأسرية والانفصال أو الطلاق بين الوالدين، وموت الوالدين أو أحدهما، والبعد عن الوالدين والعقاب بالضرب وغيره، والخوف من الوالدين عند الخطأ، وأساليب المعاملة الوالدية الخاطئة، وتدخل الوالدين في حياة الشاب بشكل مبالغ فيه والرقابة الصارمة ونقص التمتع بالخصوصية والحرية في إبداء الرأي، ونقص الإرشاد الأسري.

[٥] مشكلات اجتماعية :

أهم المشكلات الاجتماعية في مرحلة الشباب هي: نقص القدرة والارتباك في المواقف الاجتماعية، والتمركز حول الذات، والخوف من الناس، وقلة الأصدقاء، ونقص القدرة على التفاعل والتواصل الاجتماعي مع الآخرين، وعدم إجادة المهارات الاجتماعية، والانطواء، والوحدة ونقص الشعبية ورفض الجماعة، وقلة أوجه النشاط الترويحي والأندية، والانضمام إلى ثلل منحرفة، ومقاومة السلطة، ونقص مراكز رعاية الشباب.

[٦] مشكلات دراسية :

أهم المشكلات الدراسية في مرحلة الشباب هي: التخلف الدراسي، وقلق الدراسة، وقلق الامتحان، والغش، وعدم إجادة مهارات الدراسة ومهارات أخذ الامتحان، وأساليب الاستذكار الخاطئة، والاعتماد الكامل على الدروس

الخصوصية في التحصيل، والملل وكره المدرسة، والشك في القدرة على التحصيل، وقلة المساعدة في اختيار نوع الدراسة واختيار الكلية، ونقص الإرشاد التربوي.

[٧] مشكلات المهنة والعمل :

أهم مشكلات المهنة والعمل في مرحلة الشباب هي: نقص الإرشاد المهني، وقلة المساعدة في معرفة واكتشاف استعدادات الفرد وقدراته لاختيار العمل المناسب لهذه الاستعدادات وتلك القدرات، وقلة توافر فرص العمل، والبطالة الصريحة والمقنعة، ونقص التدريب والإعداد المهني، وسوء التوافق المهني.

[٨] مشكلات جنسية :

أهم المشكلات الجنسية في مرحلة الشباب هي: نقص المعلومات الجنسية الصحيحة، ومشكلات النضج الجنسي، ونقص معرفة السلوك الجنسي السوي، والممارسات والعادات الجنسية الخاطئة، والتورط في خبرات جنسية سيئة والشعور بالإثم والخطيئة، وتأخر الزواج، والبطالة الجنسية، والانحرافات الجنسية، والزواج العرفي، ونقص التربية الجنسية، ونقص خدمات الإرشاد الزواجي.

[٩] مشكلات دينية وخلقية :

أهم المشكلات الدينية والخلقية في مرحلة الشباب هي: الشك الديني والضلال وعدم إقامة الشعائر الدينية، وعدم احترام القيم الخلقية، والسلوك المغاير للمعايير الدينية والمنافي للقيم الخلقية، ونقص معرفة المعايير الخلقية، والصراع بين المحافظة والتحرر، والتعصب والتطرف، ونقص التوجيه الإرشاد الديني والخلقي.

[١٠] مشكلة الاغتراب - Alienation :

الاغتراب هو حالة يشعر فيها الفرد بالعزلة وعدم الانتماء وفقدان الثقة ورفض القيم والمعايير الاجتماعية والمعاناة من الضغوط النفسية، وتعرض وحدة الشخصية للضعف والانهيار بتأثير العمليات الثقافية والاجتماعية التي تتم داخل المجتمع (سناء زهران، ٢٠٠٤م).

ويمثل الاغتراب ظاهرة متعددة الأبعاد - Multidimensional وهذه الأبعاد منها:

أ - العجز - Powerlessness :

العجز يعنى شعور الفرد بأنه غير قادر على التحكم أو التأثير في مجريات الأمور.

ب - اللامعيارية - Normlessness :

اللامعيارية تعنى فقدان المعيار، وغياب نسق منظم للمعايير الاجتماعية المشتقة من الدين والقانون والعرف.

ج - العزلة الاجتماعية - Social Isolation :

العزلة الاجتماعية تعنى انسحاب الفرد وانفصاله عن تيار الثقافة السائدة في مجتمعه وشعوره بالوحدة حتى مع الآخرين.

د - التشيؤ - Reification :

التشيؤ هو شعور الفرد بأنه فقد هويته وأنه مجرد شئ لا يملك تقرير مصيره.

هـ - اللامعنى - Meaninglessness :

اللامعنى يعنى شعور الفرد بفقد المعنى في الحياة وأن الحياة لا جدوى منها ويحيا بلا مبالاة.

و - التمرد وعدم الرضا - Rebellion & Unsatisfaction :

التمرد وعدم الرضا يعنى نقص قبول الفرد لواقعه ووجود نزعة تدميرية تتجه إلى خارج الذات في شكل سلوك عدوانى ضد المجتمع أو تتجه نحو الذات في شكل عزلة ونكوص وعدوان نحو الذات.

ز - اللاهدف - Purposelessness :

اللاهدف يعنى أن الحياة تمضى بغير هدف أو غاية فيتخبط الفرد في حياته بلا هدى ويضل الطريق.

ح - غربة الذات - Self-Estrangement:

غربة الذات تعنى عدم قدرة الفرد على التواصل مع نفسه وشعوره بالانفصال عما يرغب أن يكون عليه وبين إحساسه بنفسه فى الواقع.

ط - الانسحاب - Withdrawal:

الانسحاب هو وسيلة دفاعية يلجأ لها الأنا للدفاع عن نفسه حيث يعجز الفرد عن الابتعاد عن المواقف المهددة.

ي - الرفض - Rejection:

الرفض هو اتجاه سلبي رافض ومعاد نحو الآخرين أو نبذ بعض السلوك، ويتضمن الرفض الاجتماعى والتمرد على المجتمع وعدم التقبل الاجتماعى وحتى رفض الذات.

(إجلال سرى، ٢٠٠٣ - سناء زهران، ٢٠٠٤م)

[١١] مشكلة البطالة والبطالة المقنعة:

البطالة هى عدم توافر فرص العمل للشباب بحيث يظل الشاب لسنوات بعد تعليمه وتأهيله وتخرجه دون عمل، ويظل يشكل عبئاً على أسرته وعلى المجتمع بأسره. أما البطالة المقنعة - وهى أبشع أنواع البطالة - فتعرف بأنها مقدار قوة العمل التى لا تعمل بشكل فعلى فى النشاط المنتج.

وللبطالة المقنعة ثلاث نماذج:

أ - شباب دخلوا مجالات عملهم غير راضين بل مجبرين بسبب قلة فرص العمل وضيق مساحة الاختيار أمامهم.

ب - شباب أجبروا على القيام بأعمال ليست من اختصاصهم، لعدم وجود حاجة لاختصاصاتهم.

ج - شباب دخلوا أعمالاً تتوافق مع اختصاصاتهم لكنهم لا يقومون بأعمالهم

على أكمل وجه لأسباب مختلفة منها عدم توافر الإمكانيات وقلة المرتبات وظروف العمل السيئة... إلخ. (حواس محمود، ٢٠٠٢م)

وينظر الشباب العاطل إلى المجتمع على أنه غير عادل، وينظر الشباب العاطل إلى نفسه على أنه غير قادر على العمل الشريف، وقد يندفع إلى النشاط الإجرامى (ستيفن بارون - Baron، ٢٠٠١م).

[١٢] مشكلة الإدمان - Addiction :

الإدمان هو اعتماد فسيولوجى نفسى واعتياد واستخدام قهرى وتعاطى متكرر لعقار طبيعى أو مركب، يؤثر على الجهاز العصبى، وإذا منع أدى إلى أعراض منع نفسية وجسمية (مصطفى سويف، ١٩٩٦م).

وقد عرفت منظمة الصحة العالمية الإدمان بأنه: " حالة نفسية وأحياناً عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحى مع العقار، ومن خصائصها استجابات وأنماط سلوك مختلفة تشتمل دائماً على الرغبة الملحة فى تعاطى العقار بصورة متصلة أو دورية للشعور بآثاره النفسية أو لتجنب الآثار المزعجة التى تنتج عن عدم توفره، وقد يدمن المتعاطى على أكثر من مادة.

وقد أضيف للتعريف السابق الخصائص التالية للإدمان:

١. القوة القهرية والرغبة الملحة للاستمرار فى تعاطى العقار والحصول عليه بأى وسيلة.

٢. الاتجاه المستمر نحو زيادة الجرعة بشكل متزايد لتعود الجسم على العقار، وإن كان بعض المدمنين يظل على جرعة ثابتة.

٣. الاعتماد النفسى والعضوى على العقار.

٤. ظهور أعراض نفسية وجسمية مميزة لكل عقار عند الامتناع عنه فجأة.

٥. الآثار الضارة على الفرد المدمن وأسرته والمجتمع.

(عبد المنعم بدر، ١٩٨٥م)

وتتصف حالات الإدمان بوجود رغبة قهرية في الاستمرار في تعاطى العقار والحصول عليه بأى طريقة، وميل الفرد لزيادة الجرعة، والاعتیاد النفسى والجسمى على العقار.

ومن مواد التعاطى والإدمان: الكحول، والحشيش، والبانجو، والأفيون، والهروين، والكوكايين، والكودايين، والمستنشقات، والمنبهات، والمسكنات، والمهدئات، والمهلوسات (إجلال سرى، ٢٠٠٣م).

والشباب هم المستهدفون بالدرجة الأولى لهذا الإدمان فهم يمثلون طاقة حيوية وهامة فى العملية الإنتاجية ويمتلكون - إذا ما أتاحت الفرصة - القدرة على التغير والتحويل والتطور. والإدمان يؤدي إلى انتشار ظواهر الانحراف والجريمة والسلبية مما يهدد المجتمع بالانهيار (حواس محمود، ٢٠٠٢م).

[١٢] مشكلات وقت الفراغ:

يعد وقت الفراغ أرضاً خصبة - إذا لم يُستثمر ويوجه توجيهاً صحيحاً - لكافة أشكال الانحراف لدى الشباب حيث تؤكد معظم البحوث أن من أسباب الجريمة وقت الفراغ غير الموجه.

وقد يتخذ الفراغ أشكالاً مختلفة منها الفراغ الزمنى أو الفراغ الفكرى أو الفراغ الروحى أو الفراغ الحضارى (محمد العزب، ٢٠٠٢م).

أسباب مشكلات الشباب:

تعدد أسباب مشكلات الشباب، ومن أهمها:

١- أسباب حيوية:

من الأسباب الحيوية لمشكلات الشباب: الاضطرابات الفسيولوجية (من بداية الحمل حتى الشيخوخة)، والوراثة، والبنية (التكوين)، والعوامل العضوية مثل الأمراض، والتسمم، والعاهات والتشوهات. ويؤكد روبرت بلومين - Plomin

(١٩٩١م) أثر العوامل الجينية - Genetic Factors في مشكلات الشباب خاصة مشكلات الإدمان والانحراف.

٢- أسباب نفسية:

من الأسباب النفسية لمشكلات الشباب: الصراع والحرمان والإحباط والعدوان، وحيل الدفاع النفسى الفاشلة، والخبرات السيئة والصادمة، والعادات غير الصحية، والإصابة بالمرض النفسى، وقصور النضج النفسى، ونقص التوازن الانفعالى، وصعوبة إشباع الحاجات النفسية، وعدم وجود فلسفة فى الحياة.

٣- أسباب اجتماعية:

من الأسباب الاجتماعية لمشكلات الشباب: البيئة الاجتماعية السيئة، وانخفاض مستوى التعليم وتدنى المستوى الاجتماعى الاقتصادى (سيفا وآخرون - Seva et al.، ١٩٩٠م)، واضطراب التنشئة الاجتماعية، وسوء التوافق الأسرى، وسوء التوافق المهنى، وسوء التوافق الاجتماعى، والصحة السيئة ورفاق السوء، والأزمات والكوارث الاجتماعية مثل الحروب، وفساد التوجيه ونقص الرعاية فى الأسرة والمدرسة والمجتمع بصفة عامة.

الوقاية من مشكلات الشباب:

لاشك أن الوقاية خير من العلاج. وتمثل الوقاية فى ضرورة بذل الجهود لتهيئة بيئة صالحة لينمو فيها الشباب، وإتاحة وتوفير مناخ نفسى صالح لنمو الشخصية، وتوفير القدوة الحسنة أمام الشباب، ورعاية الشباب ومساعدتهم على فهم أنفسهم وتقبل ذواتهم، والعمل على تحسين علاقات الشاب بأسرته ورفاقه ورؤسائه، والعمل على تنمية مفهوم ذات موجب لدى الشباب، وتوفير خدمات الإرشاد بكافة مجالاته (العلاجى، والتربوى، والمهنى، والزواجى، والأسرى... إلخ).

حل وعلاج مشكلات الشباب:

تتلخص أهم إجراءات حل وعلاج مشكلات الشباب فيما يلى:

- ١- تجنب أسباب مشكلات الشباب، لدى الفرد وفى الأسرة وفى المدرسة وفى المجتمع.

- ٢- القضاء على أعراض المشكلات والتخلص من وطأتها، وتعديل السلوك غير السوى، وتعلم السلوك السوى.
- ٣- وقاية الشباب من الوقوع فى المشكلات - وذلك خير من العلاج - ويتطلب ذلك تهيئة البيئة الصالحة، والمناخ النفسى المناسب لنمو الشخصية السوية.
- ٤- الاكتشاف المبكر لمشكلات الشباب والعمل على معرفة أسبابها وعلاج هذه الأسباب.
- ٥- توفير الإخصائين النفسيين فى المدارس والجامعات لتقديم الخدمات العلاجية والإرشادية للشباب.
- ٦- توفير فريق عمل متكامل لعلاج مشكلات الشباب يتكون من الإخصائى النفسى والإخصائى الاجتماعى والمرشد النفسى والمعلم والطبيب والوالدين.
- ٧- توجيه الشباب توجيهًا سليمًا واتباع الطرق الصحيحة فى التربية.
- ٨- إعداد برامج منظمة لخدمات الإرشاد النفسى.
- ٩- المساعدة فى عملية التنشئة الاجتماعية وتعليم معايير السلوك الاجتماعى السوى والمهارات الاجتماعية والقواعد الخلقية.
- ١٠ - ترشيد وقت الفراغ، وشغل أوقات الفراغ بطريقة مفيدة مدروسة واستغلال الميول والهوايات.
- ١١ - تقديم خدمات الإرشاد المهنى والإعداد للمهنة، ومساعدة الشباب فى إدراك قيمة جميع أنواع العمل وأهميتها.
- ١٢ - تقديم خدمات الإرشاد التربوى التى يقدمها الإخصائى النفسى المدرسى أو المرشد المدرسى والإخصائى الاجتماعى، والتى تساعد الشباب على تحقيق التوافق الدراسى وتوضيح أهمية الدراسة، ومساعدة الشباب على فهم أهمية النجاح الدراسى والتخطيط الجيد والذكى

للمستقبل ومناقشة أساليب ومهارات الاستذكار، ومعرفة الشباب لميوله وقدراته الفعلية.

١٣ - الاهتمام بالتربية الجنسية العلمية للشباب والتوجيه اللازم بخصوص الزواج.

١٤ - توجيه عناية خاصة إلى التربية الدينية للشباب وحثهم على ممارسة الشعائر الدينية وتنمية الضمير وتكوين فلسفة للحياة والعمل على تحقيقها.

(حامد زهران وآخرون، ١٩٨٨م - حامد زهران، ١٩٩٠م - سناء زهران، ١٩٩٦م)
اقتراحات وتوصيات لحل مشكلات الشباب:

في ضوء ما سبق، يمكن تقديم اقتراحات وتوصيات لحل مشكلات الشباب، وأهمها ما يلي:

١- السعى الدؤوب بكل ما نملك من طاقات وموارد للخروج بالشباب من دائرة الإحباط والمواقف السلبية إلى دائرة النور والمشاركة الفعالة الإيجابية في بناء الوطن.

٢- السعى إلى الاستئثار لتوفير مشروعات جديدة تتيح فرص عمل للشباب وبالتالي نقض على مشكلات البطالة ومشكلات وقت الفراغ.

٣- ضرورة الاهتمام بالشباب وتأمين حقهم في الحياة الحرة الكريمة وذلك بتأمين حاجاتهم المادية والنفسية والروحية.

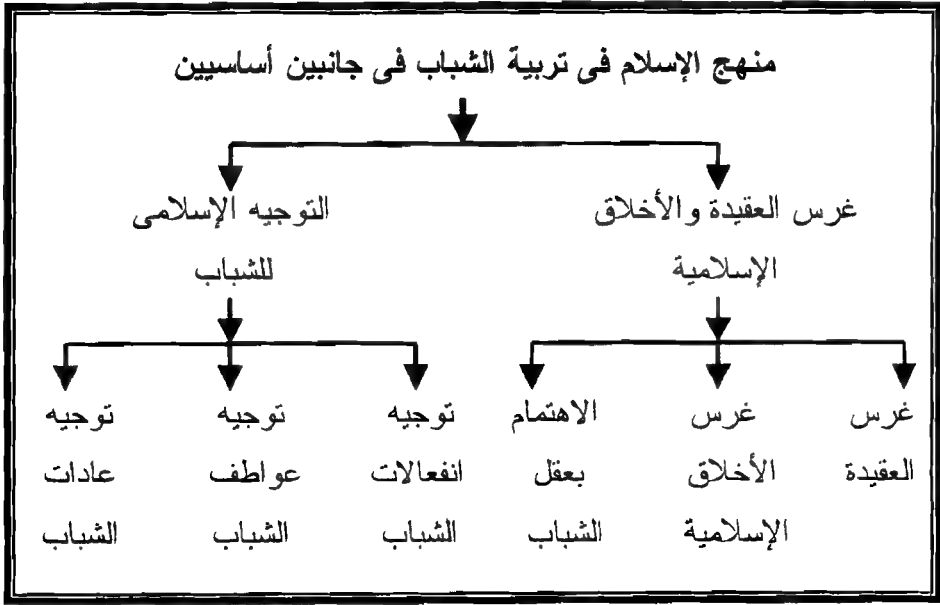
٤- ضرورة التعاون بين كافة المؤسسات المسئولة عن تربية الشباب لتحقيق نمو متكامل للشباب في كافة النواحي (العقلية، والاجتماعية، والانفعالية، والجسمية).

٥- الاستفادة من تجارب الدول الأخرى في حل مشكلات الشباب، مع الأخذ في الاعتبار الفروق الحضارية والثقافية بيننا وبين تلك الدول.

(حامد زهران وآخرون، ١٩٨٨م، حواس محمود، ٢٠٠٢م)

تربية الشباب فى الإسلام

يهتم الدين الإسلامى اهتمامًا بالغًا بتربية الشباب، ويعمل على إرساء قواعد ومبادئ عامة لتربيتهم تربية دينية صالحة وإعدادهم الإعداد الجيد لمواجهة الحياة.



شكل (١٧) منهج الإسلام فى تربية الشباب

أولاً: غرس العقيدة والأخلاق الإسلامية؛

يهتم الإسلام بغرس العقيدة والأخلاق الإسلامية، ويهدف منهج الإسلام فى تربية الشباب إلى تحقيق أهداف التربية الإسلامية بأسسها الفكرية والعقيدية والتشريعية وعلى رأس هذه الأهداف:

أ - غرس العقيدة:

يجب أن نحرص على أن يعرف الشباب بأننا مسلمون لنا هويتنا الخاصة، وأننا ملتزمون بأن نتوجه إلى الله ﷻ بالعبادة والطاعة. ولقد رسّخ القرآن الكريم منهجاً إسلامياً يعتمد على أسلوب الموعظة إلى جانب الأساليب التربوية الأخرى كأسلوب القصة وأسلوب الترغيب والترهيب وأسلوب المحاورة العقلية... إلخ. ومثال ذلك توجيهات لقمان الحكيم لابنه حيث لم يعتمد لقمان الحكيم على أسلوب الإكراه والإكراه، إنما اعتمد في توجيه ابنه على النصيح والإرشاد حيث أوصاه باجتنب الشرك بالله ﷻ، وذلك كما جاء في القرآن الكريم: ﴿وَإِذْ قَالَ لُقْمَانُ لِابْنِهِ وَهُوَ يَعِظُهُ يَا بُنَيَّ لَا تُشْرِكْ بِاللَّهِ إِنَّ الشِّرْكَ لَظُلْمٌ عَظِيمٌ﴾. كما نصح لقمان ابنه بعدم التكبر على الناس والقصد في المشي وهي أمور تساعد على تحقيق التوافق الاجتماعي: ﴿وَلَا تَصَغُرْ خَدَّكَ لِلنَّاسِ وَلَا تَمْشِ فِي الْأَرْضِ مَرَحًا إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ﴾.

ب - غرس الأخلاق الإسلامية:

يربط الإسلام بين الإيمان والسلوك عمومًا والسلوك الأخلاقي بوجه خاص ربطاً قوياً، تزكیه العبادة، فيكون السلوك بعيداً عن الانحراف، والنصوص الدالة على ذلك كثيرة في الكتاب والسنة، فيقول الله ﷻ: ﴿... وَأَقِمِ الصَّلَاةَ إِنَّ الصَّلَاةَ شَأْنٌ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ...﴾، وقال رسول الله ﷺ: "من لم يدع قول الزور والعمل به فليس لله حاجة في أن يدع طعامه وشرابه" رواه الترمذی فعلاقة السلوك الأخلاقي الصحيح بالعبادة علاقة وطيدة.

ج - الاهتمام بعقل الشباب:

يسعى الإسلام إلى الاهتمام بعقل الشباب وتنميته بالعلوم والمعارف وحثه على التأمل والتفكير والتدبر والإدراك وذلك بغية الوصول إلى الإيمان بالله ﷻ وصقل شخصيته. فقد حثنا ﷻ على التدبر والتأمل في آيات الله فيقول ﷻ: ﴿إِنَّ فِي خَلْقِ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَاخْتِلَافِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ لَآيَاتٍ لِأُولِي الْأَبْصَارِ﴾.

ثانيًا: توجيه انفعالات وعواطف وعادات الشباب:

يركز التوجيه الإسلامى للشباب على توجيه انفعالاته، وعواطفه، وعاداته.

أ - توجيه انفعالات الشباب:

بما أن هذه المرحلة تتميز بالتغيرات الانفعالية والتي قد يكون لها آثار سيئة على سلوكيات الشاب، لذا كان لزامًا أن نقوم بتوجيهها توجيهًا سليمًا، ومن تلك الانفعالات الغضب، ومن مظاهره العدوان تجاه الآخرين أو تجاه نفسه أو البكاء (خاصة الفتيات).

ولقد حثنا رسولنا الكريم على أن نملك أنفسنا عند الغضب بقوله ﷺ: " ليس الشديد بالصرعة، إنما الشديد هو الذى يملك نفسه عند الغضب " رواه البخارى. ومن الانفعالات التى يجب أن نوجهها " الخوف " وهو مكتسب، وتتطور مخاوف الشاب فى موضوعها ومظاهرها تطورًا يختلف عن مخاوف الطفولة، ومن تلك المخاوف المخاوف المدرسية والصحية والاقتصادية والخلقية (تبدو فى شعور الشاب بالإثم عندما يرتكب ذنبًا)، ويجب أن نوجه خوف الشاب ليكون الخوف من الله ﷻ ومن عقابه ومن سوء الخاتمة بحيث يدفعه هذا الخوف إلى أن يسلك بطريقة صحيحة وأخلاقية تتفق مع تعاليم الدين.

ب - توجيه العواطف:

والعاطفة استعداد نفسى ينزع بصاحبه إلى الشعور بانفعالات معينة والقيام بسلوك خاص حيال فكرة أو شئ.

وتشكل العاطفة مساحة فى نفس الشاب، وهى تكون نفسه وتبنى شخصيته، ويمكن توجيهها بالرأفة والرحمة به، وتقديم الهدايا له حيث أن للهدايا أثر طيب وتشعر الشاب بالتقارب والتواصل مع الآخرين فى محيطه الاجتماعى فيتحقق له التوافق الاجتماعى. وقد سن رسولنا الكريم ﷺ قاعدة للحب بين الناس فنصح الأمة بقوله: " تهادوا تحابوا " رواه البخارى.

ج - توجيه عادات الشباب:

تلعب العادة دورًا كبيرًا في السلوك الإنساني بصفة عامة وفي سلوك الشباب بصفة خاصة، ذلك أن الشباب تزداد خبراته منذ بداية هذه المرحلة، وبتمايز سلوكه عنه في مرحلة الطفولة، كما يزداد تفاعل الشباب مع بيئته الاجتماعية.

وتبرز مجموعة جديدة من السلوك الاجتماعي منذ بداية هذه المرحلة، ويجد الشباب ميلًا نحو موضوعات معينة من السلوك، فإذا ما تكرر هذا السلوك صار عادة له يلزمها مدى حياته.

والعادات أنواع منها العادات المادية كعادات الشرب والملبس والمأكل والمسكن، وهناك عادات نفسية مثل عادات مراعاة شعور الآخرين والهدوء والتعاطف... إلخ، وعادات عقلية متعلقة بإعمال الفكر مثل طريقة المناقشة والحوار واتخاذ القرار. وهناك عادات اجتماعية مثل التنافس في الخير واحترام الكبار وتوقير العلماء... إلخ. وعلينا أن نوجه عادات الشباب الوجهة الصحيحة، فالعادات الحسنة ندعمها وننميها لدى الشباب، والعادات السيئة نعالجها بأساليب تربوية وعلمية صحيحة (بدر الماخص، ٢٠٠٢م).

بعض المبادئ الإسلامية العامة في تربية الشباب:

الإسلام - خاتم الرسالات السماوية - ثرى بالمبادئ الهامة والهادية والمفيدة والفاعلة في تربية الشباب، ومن هذه المبادئ ما يلي:

١- التكامل والشمول في الاهتمام بكافة جوانب الشخصية: تقوم التربية الإسلامية في توجيه الشاب على الاهتمام بتكامل شخصية الشاب المسلم. يقول رسول الله ﷺ: "... صم وأفطر، ونم وقم، فإن لجسدك عليك حقا، وإن لعينك عليك حقا، وإن لزوجك عليك حقا...".

٢- التوسط والاعتدال: تقوم التربية الإسلامية للفرد على أساس هذا المبدأ، فلا إفراط ولا تفريط مصداقًا لقوله ﷺ: ﴿يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ﴾.

٣- الثواب والعقاب: تعتمد التربية الإسلامية على إقرار مبدأ الثواب والعقاب والتشجيع والتأنيب غير العنيف. قال الله ﷻ: ﴿وَنَفْسٌ وَمَا سَوَّاهَا ۖ فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا ۗ قَدْ أَفْلَحَ مَنْ زَكَّاهَا ۖ وَقَدْ خَابَ مَنْ دَسَّاهَا ۖ﴾.

٤- مراعاة قدرات الناس والفروق الفردية فيما بينهم: ويرتبط بهذا المبدأ عدم تكليف الشباب ما لا طاقة لهم به عملاً بقوله ﷻ: ﴿لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا...﴾.

٥- التطبيق العملي للأسس النظرية: ويتضمن ذلك الاهتمام بالجانب السلوكي العمل مع عدم إغفال الجانب النظري انطلاقاً من الإيمان بأن " الدين المعاملة ". وتؤكد التربية الإسلامية على ضرورة التطابق بين القول والفعل. يقول الله ﷻ: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَمْ تَقُولُوا مَا لَا تَفْعَلُونَ ۖ كَبُرَ مَقْتًا عِنْدَ اللَّهِ أَنْ تَقُولُوا مَا لَا تَفْعَلُونَ ۖ﴾.

٦- الحرص على أن يكون الوالدان قدوة للشباب: فالتربية بالقدوة الحسنة ذات أثر فعال في السلوك الاجتماعي للشباب حيث أن الشباب أكثر قابلية للتأثير والتأثر واكتساب المعلومات والخبرات.

٧- اللطف والأدب مع الشباب: فلا بد من التعامل مع الشباب بالرفق واللين واللطف والأدب وليس بالعنف والشدة. يقول ﷻ: " ليس منا من لم يوقر كبيرنا ويرحم صغيرنا " رواه الترمذى. ولا شك أن الأساس السليم الذى يركز عليه تكامل شخصية الشباب والقاعدة الراسخة التى تبنى عليها أخلاقهم وعاداتهم وطباعهم إنما تكون تبعاً لمعاملة المربين لهم سواء كانوا آباء أو معلمين.

٨- إعطاء الشباب الثقة ومنحه القبول: لقد كان رسول الله ﷺ يخاطب الشباب فى هذه المرحلة ويتعامل معهم بما يشعرهم بالقيمة والمسئولية وبما ييث فيهم الثقة والطمأنينة. وكان ﷺ يוכל قيادة الجيش للشباب عندما قلّد أسامه بن زيد - وهو شاب - قيادة جيشه على الشام، ولا شك أن

إعطاء الشباب الثقة وشعوره بالتقدير له تأثير كبير على شخصيته وسلوكه مما يدفعه إلى بذل المزيد من الجهود لصالح مجتمعه وأمته، ومن هنا فإن الإسلام يربى في الشباب روح المسؤولية ويرتفع بها إلى مستوى مسئولية الأفراد الراشدين، وهذا يعين الشاب على الشعور بالمسؤولية الفردية كما يساعده على لعب الدور الاجتماعى المناسب له.

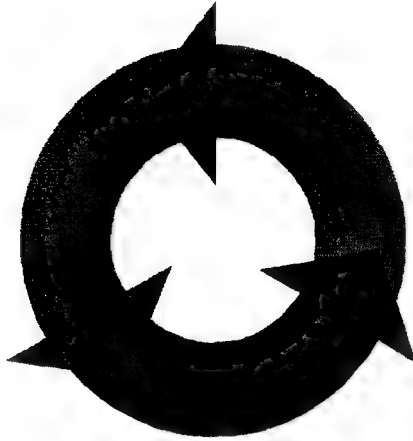
٩- شغل واستثمار أوقات الفراغ بما يفيد: تركز التربية الإسلامية على ترشيد وقت الفراغ وشغله بما يفيد لوقاية الشباب من الانحراف. فمن واجب المربين أن يوجهوا طاقات الشباب للنشاطات الرياضية الهادفة والمسلية لأن العقل السليم في الجسم السليم والمؤمن القوى خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف، وقد أمرنا رسول الله ﷺ بتعليم أولادنا السباحة والرمية وركوب الخيل؛ كما يمكن استثمار أوقات الفراغ وشغلها بما يفيد مثل تعلم اللغات لما لها من فائدة في تثقيف الشباب وتوسيع مداركه.

(عبد الله علوان، ١٩٨١م)

الفصل السابع

الشيخوخة ومشكلاتها

- الشيخوخة فى اللغة والثقافة
- مطالب النمو فى مرحلة الشيخوخة
- مشكلات الشيخوخة
- إرشاد المسنين
- التدخل العلاجى
- الاتجاهات المستقبلية فى رعاية المسنين



مقدمة:

يقول الله ﷻ " الله الذى خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفا وشيبة ويخلق ما يشاء وهو العليم القدير".

الشيخوخة فى اللغة والثقافة:

تعرف الشيخوخة لغوياً: بأن مصدر هذه الكلمة هو " شاخ الإنسان شيخاً وشيخوخة"، وهو ذو المكانة من علم أو فضل أو رياسة. ويستخدم بعض الباحثين مفهوم التقدم فى العلم على أنه مرادف للشيخوخة (ناديه أبو دنيا، ٢٠٠٢م).

ويطلق مصطلح العمر الثالث للإنسان على مرحلة الضعف الثانى بعد مرحلة الرشد أو القوة، وتحفل اللغة العربية بألفاظ كثيرة تدور حول هذه المرحلة وخصائصها حيث يوجد حوالى ١٤ كلمة تدور حول حدود هذه المرحلة (الكبير - الشيخ - المسن - القحيم - الهرم... إلخ) كما يوجد طائفة أخرى من الكلمات العربية تدور حول خصائص هذه المرحلة من النواحي الجسمية والعقلية (فؤاد أبو حطب، ٢٠٠١م).

والشيخوخة مجموعة تغيرات جسمية ونفسية تحدث بعد سن الرشد وفى الحلقة الأخيرة من الحياة، ومن المتغيرات الجسمية " الضعف العام فى الصحة ونقص القدرة العضلية وضعف الحواس وضعف الطاقة الجسمية والجنسية بوجه عام، ومن المتغيرات النفسية ضعف الانتباه والذاكرة وضيق الاهتمامات والمحافظة وشدة التأثير الانفعالى والحساسية النفسية (حامد زهران، ١٩٩٧م).

وعلى الرغم من الاختلافات بين الباحثين حول مفهوم الشيخوخة، إلا أن هناك بعضًا من جوانب الاتفاق لهذه التعريفات التي يمكن تلخيصها فيما يلي:

أ- أن هناك تغيرًا في وظائف الكائن الحى بعد بلوغ فترة النضج.

ب- أن هذا التغير هو حصيلة عدد من التراكبات البيولوجية والنفسية والاجتماعية التي يمر الفرد بها في حياته.

ج- أن العمر الزمنى وحده غير كاف لتفسير التغيرات التي تطرأ على الفرد في مرحلة الشيخوخة.

إذًا، متى تبدأ الشيخوخة؟!

على الرغم من أن الشيخوخة حالة نفسية وعقلية لدى الكثيرين إلا أنه توجد مجموعة أحداث ترتبط بالجسم والعقل تعد معالم لبدء هذه المرحلة.

محك العمر (محك اعتباطى) كمحك العجز في الرشد؛ فالشيخوخة ليست محض بلوغ عمر زمنى معين، بل أن بلوغ الإنسان عمرًا زمنيًا في أى طور من أطوار الحياة لا يعنى بالضرورة حدوث جميع التغيرات البيولوجية والنفسية والاجتماعية المصاحبة التي يفترض حدوثها في هذا الطور عند الجميع وفي وقت واحد، وقد أكدت حقائق علم النفس في مختلف مراحل الحياة أن الأفراد في العمر الزمنى نفسه يختلفون في هذه المحكات الأخرى وينطبق هذا على الشيخوخة انطباقه على جميع أطوار الحياة الأخرى.

فكما أن الرشد لا تحدده - نفسيًا - حدود الزمن - ولو كان قانونيًا - فإن الشيخوخة لها نفس الطابع، فسن ٦٠ أو ٦٥ ليس حدًا فاصلاً بين القوة والضعف، والعزيمة والوهن، والتطور والتقهقر. لأن الشيخوخة النفسية لا تتوازي بالفروق مع التغيرات الجسمية التي ربما تحدث في هذا السن وما بعده، فقد تحدث مبكرة أو متأخرة ويتوقف ذلك على ما يلي:

- ١ - مدى استثمار الفرد لإمكاناته النفسية (معرفية ووجدانية واجتماعية).
- ٢ - يحتاج الفرد هذا الاستثمار طوال عمره كله، مما يؤدي إلى استمرار الاستقلال والرغبة المستمرة - بل المتزايدة - في التعلم وخاصة التعلم الذاتي.
- ٣ - تنوع الاهتمامات والميول.

(فؤاد أبو حطب، ٢٠٠١م)

ومعنى ذلك أن الفرد إذا بدأ في افتقاد استقلاله النفسى وتوجه الفرد نحو الانتكاس وإلى الاعتماد من جديد فهذا هو المؤشر على التحول النفسى نحو الشيخوخة، ومع التقدم فيها يزداد الاعتماد الذى يصبح حينئذ علامة بارزة على التدهور. بل قد يظهر النكوص أو العودة إلى أنماط مبكرة من السلوك ومستويات أبسط من النشاط وراء ذلك كله عودة إلى الاعتماد والذى يعد علامة الضعف الثانى، كما كان علامة الضعف الأول فى الطفولة، وصدق الله ﷻ فى قوله: " ومن نعلمه ننكسه فى الخلق ".

وعلى ذلك فإنه يمكننا القول بأنه إذا كان الاستقلال هو المحك النفسى للرشد، فإن فقدان هذا الاستقلال والعودة إلى الاعتماد هو المحك النفسى للهرم والعجز والتوجه نحو أرذل العمر ويصاحب هذا الاعتماد توقف التعلم الذاتى بالطبع ويؤدى بالفرد إلى اتجاهات سالبة نحو الذات والآخرين والعمل والحياة عامة. وهذا فى حد ذاته يؤدى إلى الهرم بمقدار يفوق ما تفعله التغيرات فى أجهزة الجسم وقد تحدث هذه الشيخوخة بعلاماتها تلك للإنسان قبل الأوان؛ فالذين لا يواصلون ميولهم الاجتماعية والشخصية ولا يتوافقون مع أدوارهم الجديدة بعد التقاعد سرعان ما يتحولون إلى العجز ثم يتدهورون جسمياً وعقلياً، وحين يفقد الفرد الرغبة فى التعلم أو القدرة عليه يكون هذا أحد محكات الشيخوخة.

ولعل هذا التعلم هو مصدر الحكمة والخبرة التى أشار إليها القرآن الكريم حين يصف مرحلة الضعف الثانى للإنسان بأنها مرحلة " ضعف وشيئة " بمقارنته

بالضعف الأول الذى وصفه [محض ضعف] لأن ضعف الصبا صيرورة مستمرة إلى هذه الحكمة التى تتوافر للإنسان طوال حياته حتى تصل إلى أوجها بقول الله ﷻ " ثم جعل من بعد قوة ضعفاً وشيبة ".

أما إذا افتقد الإنسان القدرة على التعلم فإنه يكون قد وصل إلى أرذل العمر وهى مرحلة يصفها القرآن الكريم بأن من سماتها الرئيسية أن الفرد " لا يعلم من بعد علم شيئاً ".

يقول الله ﷻ: " ومنكم من يرد إلى أرذل العمر لكيلا يعلم من بعد علم شيئاً... ". (الحج: ٥)
وحيثذ يفتقد الحكمة وينتكس إلى نوع من الضعف أشبه بمرحلة الضعف الأول الذى كان عليه قبل الرشد. (فؤاد أبو حطب، ٢٠٠١م - محمد عصام فكرى، ١٩٨٢م - هدى قناوى، ١٩٧٨م)

والشيخوخة ليست مجرد عملية بدنية، وإنما هى أيضاً حالة تعبر عن تغيرات جذرية فى مجال الأنشطة الاجتماعية التى اعتاد عليها الفرد - فاعتبرت الشيخوخة بمثابة مرحلة يتم فيها هجر العلاقات الاجتماعية والأدوار السابقة مما يخلق للفرد مشكلات نفسية تفقده الثقة فى النفس وتجعله يشعر بأنه أصبح عالمة على المجتمع.

وتعد الشيخوخة مرحلة متميزة لها خصائص نفسية معينة تتمثل فى حالة من الاضمحلال تعترى إمكانات التوافق النفسى والاجتماعى للفرد، فتقل قدرته على استغلال إمكاناته الجسمية والعقلية فى مواجهة ضغوط الحياة لدرجة لا يمكن معها الوفاء الكامل بمطالبه البيئية أو تحقيق قدر مناسب من الإشباع لحاجاته المختلفة، إلى جانب التمرکز حول الذات، والشعور الشديد بالنهاية، والميل الحاد إلى التصوف، ويجد الفرد صعوبة كبيرة فى المحافظة على مكانته فى المجتمع المتطور (فؤاد البهى السيد، ١٩٧٥م).

مطالب النمو فى مرحلة الشيخوخة :

مطالب النمو تعنى عدة أشياء يتطلبها النمو النفسى للفرد، وهذه الأشياء يجب أن يتعلمها الفرد لكى يصبح سعيدًا وناجحًا فى حياته وحتى يحقق ذاته. وتتلخص مطالب النمو فى مرحلة الشيخوخة فيما يلى:

- التوافق بالنسبة للضعف الجسمى، والمتاعب الصحية المصاحبة لهذه المرحلة.
- القيام بأى نشاط ممكن يتلاءم مع قدرات الشيخ.
- تحقيق ميول نشطة وتنويع الاهتمامات.
- التوافق بالنسبة للإحالة إلى التقاعد أو ترك العمل.
- التوافق بالنسبة لنقص الدخل نسبيًا.
- الاستعداد لتقبل المساعدة من الآخرين وتقدير ذلك.
- التوافق بالنسبة للتغيرات الأسرية وترك الأولاد للأسرة واستقلالهم فى أسرهم الجديدة.
- التوافق لموت شريك الحياة أو الأصدقاء.
- تنمية وتعميق العلاقات الاجتماعية القائمة بين الأقران.
- تكوين علاقات اجتماعية جديدة.
- تحقيق التوافق مع رفاق السن.
- الوفاء بالالتزامات الاجتماعية فى حدود الإمكانيات.
- تقبل الواجبات الاجتماعية والوطنية.
- تقبل التغير الاجتماعى المستمر والتوافق معه ومع الجيل التالى.
- تهيئة المناخ النفسى والصحى المناسب للحياة الصالحة لهذه المرحلة.
- تحقيق الصحة النفسية بكافة الوسائل.

- تقبل الواقع وتكوين اتجاهات وقيم سليمة.
 - الاستمتاع بالحياة التي يستمتع بها الآخرون.
 - توسيع دائرة الميول والاهتمامات والهوايات.
 - تنمية المهارات الاجتماعية التي تحقق التوافق الاجتماعى السوى.
- (حامد زهران، ٢٠٠٥م)

مشكلات الشيخوخة

يزداد عدد الشيخوخ المسنين فوق سن الستين بزيادة الحضارة والرعاية الصحية العامة وقائياً وعلاجياً؛ فقد أصبح الآن متوسط عمر الإنسان حوالى ٧٠ سنة.

ويذكر المكتب الإقليمى للشرق الأوسط التابع لمنظمة الصحة العالمية أن نسبة المسنين ذوى الأعمار من ٦٥ عاماً وأكثر تبلغ ٣,٣٪ حسب تقديرات ١٩٩٧م، وقد بلغت نسبة المسنين فى مصر ٧,٢٪ فى عام ٢٠٠٠م وستصل إلى ٨,٤٪ بحلول عام ٢٠٢٥م (نادية أبو دنيا، ٢٠٠٢م).

ولقد أوضحت الدراسات أن المسنين لديهم حاجات متعددة مرتبطة بممارسة أنشطتهم الحياتية المختلفة، وهذا يعنى أنهم فى حاجة إلى تحقيق التوافق مع قدراتهم وحالتهم الجديدة مع متطلبات البناء الاجتماعى للمحافظة على أكبر درجة من نشاط المسن (طلعت منصور، ١٩٧٨م).

وتؤكد الدراسات الخاصة بعلم الشيخوخة أهمية قيمة التوافق بالنسبة للحياة النفسية لكبار السن، وتتضح هذه الأهمية مع مقدار ما يتحقق للمسن من رضا ذاتى عما وصل إليه من إنجازات وتنوع وتعدد الأنشطة التى يندمج فيها، وبالتالي تقوية علاقاته الاجتماعية بالآخرين، وكذلك يساعده التوافق على استحداث أدوار بديلة لتلك الأدوار التى فقدتها فى الفترة السابقة من حياته.

وتوجد مجموعة من الأفكار النمطية الخاطئة حول هذه المرحلة، فالمسنون مرضى فقراء، غير مهمين، غير أصحاب، غير ودودين، وكذلك ما يفيض به التراث الثقافى من إشارات غير محبذة لهذا العمر الإنسانى، ومن أمثل ذلك بعض الأمثال الشعبية؛

فالطابع الغالب عليها هو الطابع السلبي، فيقول المثل " من بلغ السبعين اشتكى من غير علة"، " الكبر عبر"، " وشابت لحاهم والعقل لسه ماجاهم". وغيرها من الأمثال السلبية والصور السلبية عن الشيخوخة والتي يتم بها تشكيل الأفكار والمعتقدات والاتجاهات والآراء، فإن ذلك يؤدي إلى تدعيم هذه الصور السلبية (آمال صادق وفؤاد أبو حطب، ١٩٩٩م).

ومن هذا المنطلق، فإن مرحلة الشيخوخة قد تتعرض لبعض المشكلات التي تؤدي إلى سوء التوافق.

طبيعة مشكلات الشيخوخة:

يمكن القول بأن مشكلة الشيخوخة أو المسنين لا تختلف كثيرًا عن مشكلات صغار السن. فمثلاً نجد أن مشاعر القلق والإحباط والشعور بالذنب والوحدة النفسية والشعور باليأس وفقدان القيمة والخوف والغيرة هي مشاعر منتشرة في كل المستويات العمرية، إلا أن عملية التقدم في السن يصاحبها مجموعة من الظروف ذات الطبيعة الفسيولوجية والنفسية تجبر كبار السن على تغيير أنماط السلوك وأساليب الحياة التي تطورت ونمت وأصبحت راسخة بمرور الزمن، ومن الأمثلة التي تشير إليها الظروف الحياتية والتي تجبر كبار السن على مواجهتها:

- فقدان هوية أدوار العمل أو ما يعرف بأزمة التقاعد.
- فقدان الرفاق أو شريك الحياة.
- ترك مكان الإقامة والانتقال إلى أماكن أخرى (بين الأولاد أو دور المسنين).
- تغيرات فسيولوجية مستمرة.
- تناقص الدخل المادي.
- الوحدة الإجبارية.
- زيادة وقت الفراغ والشعور بالملل.
- زيادة في الاعتماد على الغير.

- إعادة تشكيل جماعة الرفاق.

- إعادة تشكيل الأسرة.

وبالنظر إلى هذه التغيرات خاصة في ضوء سرعة حدوثها، فضلاً عن نقص الأعداد والتهيو لها، والاتجاهات الاجتماعية السلبية نحو كبار السن من قبل المجتمع، فإننا نلاحظ انتشار وتزايد حدة المشكلات الانفعالية والنفسية لدى كبار السن.

أسباب مشكلات الشيخوخة:

١ - أسباب حيوية:

مثل التدهور والضعف الجسمي والصحي العام والذي يبدأ بمعدلات بطيئة ثم يتسارع هذا المعدل تدريجياً إلى أقصاه في أرذل العمر. ويتمثل هذا التدهور في انحناء القامة، ووهن العظام والعضلات، والإصابة بالأمراض المزمنة أو الحادة أو الأمراض النفسية.

٢ - أسباب نفسية:

مثل الفهم الخاطئ لسيكولوجية الشيخوخة، فقد يفهم بعض الناس أن الشيخوخة معناها أن الشيخ المسن يجب أن يمشى متثاقلاً يتأوه مادام قد وهن العظم منه واشتعل الرأس شيباً. كذلك تؤثر الأحداث الأليمة والخبرات الصادمة التي قد تهرز كيان الشيخ هزاً عنيفاً.

٣ - أسباب بيئية:

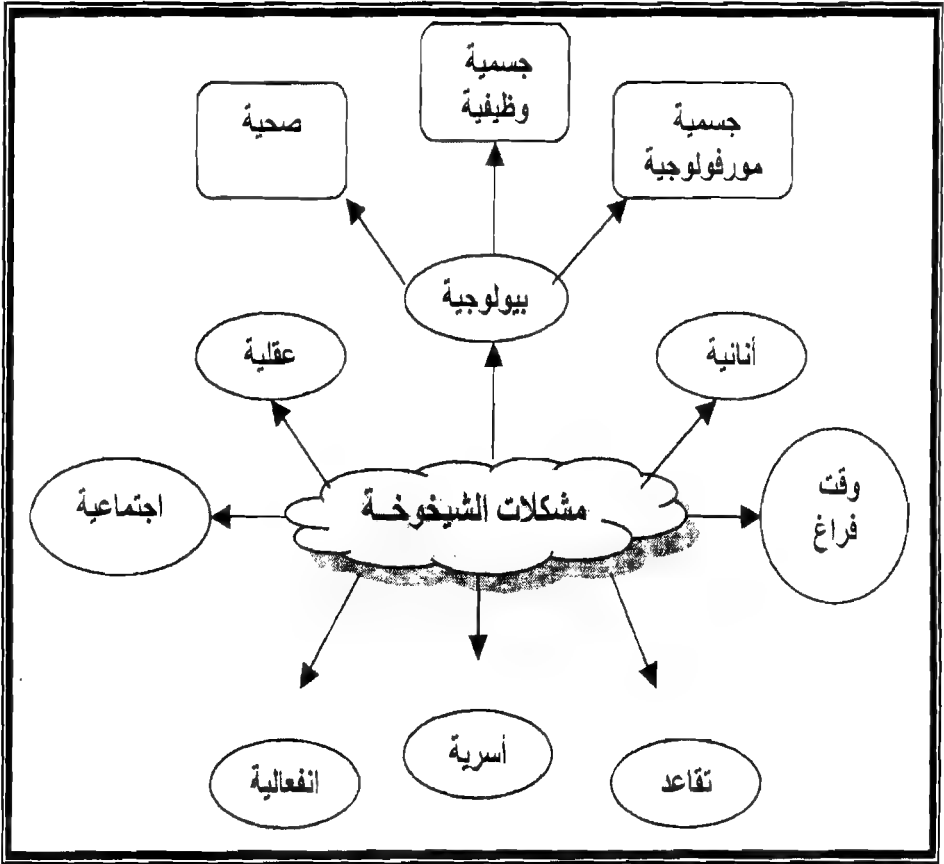
ومنها التقاعد وما يرتبط به من نقص الدخل وزيادة الفراغ كسبب مرسب للمشكلات النفسية، وخاصة أن الناس يربطون بين التقاعد عن العمل وبين التقاعد النفسي والجسمي، ويرون أن المسن عديم الفائدة ولا قيمة له وأن التقاعد معناه اعتزال الشيخ الحياة، ومن الأسباب البيئية كذلك التغير في الأسرة وترك الأولاد للأسرة بالزواج أو العمل خاصة في حالة حاجة الشيخ إلى رعاية صحية

ومادية، وتفكك روابط الأسرة الكبيرة وضعف الشعور بالواجب نحو المسنين.
(حامد زهران، ١٩٩٧م)

أهم مشكلات الشيخوخة:

تتخلل مرحلة الشيخوخة بعض المشكلات التي ترتبط بطبيعة المرحلة أو تطرأ على الشيخ، وفي الشيخوخة أيضًا يتجمع تراكميًا حصاد ما لم يحل من مشكلات الشباب والرشد وحتى الطفولة.

ويوضح شكل (١٧) أهم مشكلات الشيخوخة



شكل (١٨) مشكلات الشيخوخة

المشكلات البيولوجية :

إن أهم ما يميز التغيرات البيولوجية في الشيخوخة هو التدهور في البناء الجسمي بين المسنين الذي يكون انعكاس لنقص مستمر في مقدرة الجسم على مقاومة المؤثرات الخارجية.. ويمكن إرجاع هذا النقص الوظيفي في الجسم إلى زيادة المتفاعلات الكيميائية الهدامة عن المتفاعلات الكيميائية البناءة في كل عضو من أعضاء الجسم كله.

وترجع هذه التغيرات البيولوجية إلى فقدان الخلايا من أعضاء الجسم بسبب التقدم في السن، وبالتالي نقص المقدرة الوظيفية لهذه الأعضاء والتي تؤدي في النهاية إلى تدهور وظيفة الجسم كله - وهو ما يسمى عند حدوثه بالشيخوخة (محمد فكري، ١٩٨٢م).

ويمكن تصنيف المشكلات الجسمية الناجمة عن هذه التغيرات الجسمية إلى

أ- مشكلات جسمية مورفولوجية: حيث يظهر التغير في البشرة وخاصة في الوجه والرقبة والأطراف ويصبح الجلد جافاً متجعداً، مع انتشار الكثير من البقع عليه إلى جانب زوال اللون الطبيعي للشعر فينقلب رمادياً، ثم يشيب أو يسقط تماماً، بالإضافة إلى انحناء العمود الفقري، وكل هذه التغيرات لها تأثيرها على صورة الجسم كما يدركها المسن (تيميراس - Timiras، ١٩٧٨م).

ب- مشكلات جسمية وظيفية: تتمثل في عدم قدرة المسن على التحكم في قوة حواسه، حيث تضعف قوة البصر ومداه، ويضعف السمع، كما تظهر الاضطرابات الكلامية نظراً لتساقط الأسنان أو التشوهات في سقف الحلق، بالإضافة إلى ضعف القوة البدنية والحركية عامة، مع خمول العضلات وتيبس المفاصل، وضعف قوة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الهضمي والدوري والتنفسي والبولى على القيام بوظائفها بكفاءة (بوتوينيك - Botwinick، ١٩٧٠م).

ج- مشكلات صحية: وهي تتمثل في ضعف مقاومة الجسم للأمراض، وبالتالي

الإصابة بأمراض الجهاز الهضمي والدوري والتنفسى والعصبى مثل ارتفاع ضغط الدم وتصلب شرايين المخ مما ينتج عنه ضمور فى خلايا المخ وأعراض الشلل والنزيف المخى، كما قد يظهر لدى الشيوخ توهم المرض وتركيز الاهتمام على الصحة.

المشكلات العقلية:

من المعروف أن الشيخوخة مرحلة مصحوبة بانحدار وتدهور ملحوظ فى القدرات العقلية بصفة عامة، إذ تحدث تغيرات فى معدل السرعة والدقة فى عمليات التعلم والاكساب والتفكير، كما تضعف الذاكرة ويزداد النسيان وتدهور القدرة على الاستدلال المنطقى ويزداد التصلب المعرفى، كما تحدث صعوبات كثيرة فى تجهيز المعلومات الإدراكية فتصبح أبطأ مع التقدم فى السن، ويتأثر الانتباه والإدراك.

وقد يصل الحال فى اتجاه التدهور إلى الوصول إلى ذهان الشيخوخة، وفيه يصبح الشيخ أقل استجابة وأكثر تركيزاً حول ذاته، ويميل إلى تكرار الكلام، وتضعف ذاكرته للأحداث الحالية، بينما تظل قوة لخرات الماضى وتقل اهتماماته وميوله. وتقل طاقة الشيخ ويصبح غير قادر على التوافق بسهولة، ويشعر بقلّة قيمته فى الحياة. وهذا يؤدى إلى الاكتئاب والتهيجية وسرعة الاستثارة والعناد والنكوص إلى حالة الاعتماد على الغير وإهمال النظافة الشخصية والملبس والمظهر. ولحسن الحظ فإن نسبة حدوث ذهان الشيخوخة ضئيلة جداً.

المشكلات الاجتماعية:

مع التقدم فى السن يزداد انسحاب الفرد وانقطاعه عن المجتمع والحياة الاجتماعية، ويكون الانسحاب عادة متبادلاً بين الفرد والمجتمع ككل، هذا الانسحاب ما هو إلا انكماش لمجرى حياة الفرد فى الشيخوخة. كما أن المجال الاجتماعى يضيق حتى يكاد يقتصر على جماعة رفاق السن الذين يتناقصون يوماً بعد يوم بالوفاة، وقد يصل الحال بالسنن إلى الانطواء أو العزلة الاجتماعية.

المشكلات الانفعالية:

فى الشىخوخة قد نجد التشاؤم والتوتر والشعور بقرب النهاية والخوف من الموت المفاجئ الذى قد يخلق لدى المسن بعض المشكلات القىمية والدينية، والخوف من ألا يتسع الوقت له للتوبة والتكفير عن خطاياه بالإكثار من العبادة والتقرب إلى الله بشتى السبل.

كما قد يظهر القلق من الوحدة والعزلة كلما انفض أولاده وأهله من حوله، وذلك عندما ينشغلون بالحياة ومطالبها وقد يراوده إحساس بأنه أصبح غير مرغوب فيه.

وقد تحدث المشكلات العاطفية فيتزوج الشيخ من امرأة فى عمر ابنته أو تتزوج المرأة العجوز من رجل فى عمر ابنها، ويحاولون التصاى وعادة ما يشكون فى سلوك الزوج الأصغر سنًا.

المشكلات الأسرية:

يزداد تقلص منظومة المكانة الاجتماعية بفقد مكانة الزوج بالترمل فينتج مشكلة العزوبية الإجبارية والوحدة، فالترمل هو أعظم فقدان انفعالى واجتماعى للمسّن يظل يعانى منه سنوات عمره الباقية وذلك لسببين أولهما أن الترملة خبرة وأسلوب حياة يعانىها الفرد ما بقى من عمره، وثانيهما أنه حالة ومكانة اجتماعية يعيش بها، فوفاة أحد الزوجين كارثة لشريك الحياة ويحتاج الأمر من الزوج وقتًا طويلاً حتى يتوافق قدر الإمكان مع حياته الجديدة.

وقد يعيش الشيخ الذى لم يتزوج وليس له أبناء وحيداً أو الذى مات زوجه وتفرق أولاده وحيداً فى عزلة خاصة بعد أن تضيق دائرة اتصاله الاجتماعى بسبب موت أفراد جيله، خاصة أن بعض المسنين أحياناً لا يستطيعون الزواج من جديد إما للضعف الجسمى والفسىولوجى أو لاعتقاده بأن ليس فى العمر بقية للزواج، وهنا تكون الوحدة والعزوبية إجبارية.

كما تضيق دائرة العلاقات الأسرية للمسن بزواج الأبناء وانسلاخهم عن الأسرة إلى منزل الزوجية مما يضطر الشيخ المسن إما إلى العيش بمفرده فلا يجد سوى نفسه وحيداً في المنزل فيشعر بفراغ مميت، في الوقت الذي تزداد حاجته إلى الخدمة مع التقدم في السن، وإما أن يضطر إلى العيش مع الأبناء، وهنا قد تبرز مشكلة العيش مع الأبناء المتزوجين ومشكلة الاحتكاك بالأزواج والأولاد والأحفاد، وترجع هذه المشكلات إلى اختلاف الأجيال واختلاف الأدوار. فبعد أن كان الشيخ هو صاحب البيت وله السلطة والسيادة، أصبح ضيفاً وتابعاً، وفي بعض الأحيان قد تصبح الجدات مجرد جليسات أطفال.

مشكلة التقاعد:

التقاعد هو عملية اجتماعية تتضمن تخلي الفرد (اختيارياً أو إجبارياً) عن عمل ظل يقوم به معظم رشه، وبالتالي انسحابه من القوى العاملة في المجتمع.

والتقاعد له حالتان: الأولى: يتم التقاعد فيها اختيارياً: أي بمحض إرادة الفرد وعلى أساس من تقديراته هو وقراره هو، وذلك عندما يأتي الوقت الذي عنده يجد الفرد نفسه مضطراً للانسحاب من سوق العمل لأنه لن يكون قادراً على الوفاء بالتزاماته ومتطلباته بعد التدهور التدريجي في إنتاجيته.

و الثانية: فيكون التقاعد فيها إجبارياً: بمعنى أن الفرد يحال إلى المعاش في سن الستين أو الخامسة والستين حسب ما تنص عليه تشريعات العمل المعمول بها في المجتمع.

أما عن الآثار المترتبة على التقاعد من العمل فهي:

- انخفاض الوضع الاقتصادي والمادي؛ وبالتالي سيجد الفرد نفسه في مواجهة موقف صعب هو انخفاض الدخل مع تزايد الأعباء المالية، وخاصة مع تدهور حالته الصحية وما يصاحب ذلك من تكاليف العلاج.
- تقلص منظومة مكانته الاجتماعية: فبعد العمل والمركز الاجتماعي والقوة

والسلطان، وبعد أن كان الفرد ملء السمع والبصر، يؤدي الإحالة إلى سن التقاعد المفاجئ إلى لاعمل ولا مركز مع زيادة وقت الفراغ، وأيضاً فقدان النفوذ والمهابة والانتشار المرتبط بمكانته في العمل التي فقدها، وما كان يصاحب ذلك من سهولة الاتصال المباشر بأصحاب السلطة والنفوذ والقدرة على قضاء المصالح لمن يقصده.

• تغير العلاقة بالزملاء: إذ يضطر الفرد إلى الابتعاد عن زملاء العمل الذي اعتاد أن يراهم يومياً مما يشعره بالفراغ.

كما يصاحب التقاعد عن العمل - أحياناً - تقاعد جسمي نفسي يصاحبه التوتر والاكتئاب، وهكذا يبدو التقاعد وكأنه تقاعد عن الحياة. وإذا أراد الشيخ العمل بعد التقاعد فإنه يواجه بعض المشكلات، حيث يعتقد الكثير من أصحاب العمل أن الشيوخ أقل إنتاجية وأقل قدرة على العمل ويفضلون إسناد العمل إلى الشباب والراشدين.

كذلك فإن الثورة التكنولوجية قد تجعل المسنين متخلفين عن الركب لا يستطيعون ملاحقة ومجارات هذا التقدم السريع والمتلاحق.

مشكلة وقت الفراغ:

إن فقدان مكانة العمل مع عدم الارتباط بعمل جديد يخلق فراغاً كبيراً في حياة المسن كان يشغله بالعمل، وكلما تقلصت منظومة المكانة وفقدان المسن أدوات كانت تستنفذ طاقاته واهتماماته، زاد وقت الفراغ القاتل لديه، وزاد الشعور بالملل الشديد لطول الوقت، وهذا يخلق للمسّن مشكلة كيفية استثمار هذا الفراغ؛ لذلك تعتبر الحاجة إلى الاندماج في النشاط الترويحي من أهم حاجات المسنين، وذلك لمواجهة المشكلات التي تنجم عن الفراغ، وهذا يقتضي تنمية اهتمامات ومهارات جديدة وأنشطة تسعد حياتهم وتخرجهم من عزلتهم وتفكيرهم في ماضيهم.

مشكلة الأنانية:

قد نجد أحياناً عند بعض الشيوخ ازدياد اهتمامه بنفسه، حيث يريد اهتماماً خاصاً ومستمرّاً من الآخرين ويطالب أبنائه برعاية أكثر حتى لو كان ذلك على حساب الأحفاد، مما قد يسبب مشكلات في نطاق أسرة الابن.

(جرينك وآخرون Grainck et al، ١٩٧٦م - جيمس لوجو وجيرالد هيرشى Lugo & Hershey، ١٩٧٩م - جيمس وماني James & Manny، ١٩٧٥م - حامد زهران، ٢٠٠٥م - حسن عبد المعطى، ٢٠٠٥م - فؤاد أبو حطب وآمال صادق، ١٩٩٠م - فؤاد البهى، ١٩٧٥م - كمال الدين أغا، ١٩٨٤م - محمد فكرى، ١٩٨٢م - هدى قناوى، ١٩٨٧م - هورن ودونالدسون Horn & Donaldson، ١٩٧٦م).

الوقاية من مشكلات الشيخوخة:

يمكن تجنب حدوث مشكلات الشيخوخة عن طريق:

(١) التزام الأبناء بتعاليم الدين فيما يختص برعاية الوالدين. يقول الله ﷻ في كتابه الحكيم: ﴿وقضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحساناً﴾ * إما يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولاً كريماً * واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيراً﴾ * "الإسراء ٢٣-٢٤". كما قدم الرسول الكريم ﷺ بر الوالدين على الجهاد في سبيل الله. فقد جاء في الحديث عن أبي عبد الرحمن عبد الله بن مسعود رضى الله عنه قال: " سألت رسول الله ﷺ أى العمل أحب إلى الله؟ قال: الصلاة على وقتها. قلت ثم أى؟ قال: بر الوالدين. قلت ثم أى؟ قال: الجهاد في سبيل الله. " رواه البخارى

(٢) توفير الرعاية الصحية والفحص الطبى الدورى للكشف المبكر عن أى مشكلات صحية قبل تفاقمها.

(٣) توفير الرعاية النفسية والاهتمام بمشكلات الشيخ وحلها أولاً بأول وإشباع حاجاته النفسية.

٤) تصحيح الأفكار والمعتقدات الخاطئة السائدة في المجتمع حول مرحلة الشيخوخة واعتبارها النهاية، واعتبار أن التقاعد هو نهاية الحياة، بل العمل على نشر مبدأ " أن الحياة تبدأ بعد الستين " على اعتبار أنه بعد التقاعد يكون لدى الفرد الوقت الكافي لممارسة هواياته والأعمال التي لم يتاح له ممارستها نظراً لانشغاله بعمله وأسرته ومسئوليته.

٥) يجب الاهتمام بتحقيق رعاية النمو في كافة مظاهره في كل المراحل بما فيها مرحلة الشيخوخة. يقول رسول الله ﷺ: " اغتنم خمساً قبل خمس: حياتك قبل موتك، وصحتك قبل سقمك، وفراغك قبل شغلك، وشبابك قبل هرمك، وغناك قبل فقرك. " رواه الترمذی

٦) الاهتمام بالتوافق الاجتماعي وتشجيع المسن على إقامة صداقات جديدة من بين المقاربين له في السن والثقافة، وتنمية وتشجيع الهوايات وممارسة الرياضة.

٧) تشجيع الشيوخ على أداء بعض المهام المعرفية للحفاظ - قدر الإمكان - على قدراته العقلية من التدهور.

٨) اهتمام الدولة بتكريم هؤلاء الشيوخ بما يتناسب مع ما قدموه للوطن خلال حياتهم العملية.

إرشاد المسنين

إن الهدف من كل نظريات واستراتيجيات الإرشاد النفسى هو معاونة الأفراد فى وضع البدائل والحلول لمشكلاتهم، ومن ثم السعى إلى تغيير سلوكهم إلى الأفضل، وذلك بصرف النظر عن الأعمار الزمنية للمسترشدين. وعندما يكون العمل الإرشادى مع مسترشدين مسنين، فإن المرشدين النفسيين - عندئذ - ليسوا فى حاجة إلى أن ينحوا مهاراتهم الأساسية والفنية جانباً وأن يتبنوا مهارات وفنيات جديدة؛ لكن الذى يتعين عليهم أن ينموا وعياً وإدراكاً بكل ما يحيط بالشيخوخة والمسنين. فضلاً عن العوامل الداخلية بها، والتى قد تكون على قدر من الضرورة لتطويع مهارات موجودة بالفعل، وفنيات تكون أكثر فعالية فى تلبية الحاجات النفسية للمسترشدين المسنين. (عبد الرحمن سليمان، ١٩٩٧م)

ويعتبر إرشاد المسنين واجباً إنسانياً وقومياً، ويجب أن تقدم خدمات إرشاد المسنين على أساس المنهج الوقائى والمنهج العلاجى معاً. فيجب الإعداد الوقائى لمرحلة الشيخوخة قبل حلولها، ويجب أيضاً العمل على تقديم الخدمات الإرشادية اللازمة فى حينها.

وتتمثل خدمات إرشاد المسنين فيما يلى:

(١) الرعاية الصحية: عن طريق الكشف الدورى للوقوف على المشكلات الصحية أولاً بأول والاكتشاف المبكر لها.

(٢) خدمات الإرشاد العلاجى: يجب تهيئة المناخ النفسى والاجتماعى الصحى المناسب للحياة فى مرحلة الشيخوخة لإشباع الحاجات والنشاط النفسى وتحقيق الأمن النفسى فى التوافق النفسى والاجتماعى السليم.

(٣) خدمات الإرشاد المهني: فمعظم الشيوخ يرغبون في الاستمرار في العمل طالما أن حالتهم الصحية تسمح بذلك، لأنهم يحتاجون إلى مال وإلى شغل وقت الفراغ، وإلى الشعور بفائدتهم ومكانتهم مما يؤدي إلى سعادتهم. وهكذا يجب العمل على أن يصبح التقاعد تقاعدًا إلى مهنة جديدة تناسب هذه المرحلة وليس تقاعدًا نهائيًا عن العمل.

(٤) خدمات الإرشاد الأسري: تقدم لتحقيق التوافق مع الظروف الأسرية الجديدة مثل وفاة الزوج، أو تناقص حجم الأسرة، أو الإقامة مع الأولاد وما قد يصاحبها من مشكلات معهم ومع الأحفاد.

(٥) خدمات إرشاد وقت الفراغ: وتعمل هذه الخدمات على تدريب المسنين على هوايات وأنشطة ملائمة لهم، لشغل وقت فراغهم بما يعود عليهم بالنفع والفائدة جسميًا وعقليًا وانفعاليًا واجتماعيًا.

(٦) مؤسسة رعاية الشيوخ: قد لا تتوافر للشيوخ الرعاية الأسرية اللازمة وقد يرفض بعضهم الإقامة مع الأولاد، في الوقت نفسه الذي يصعب عليه الإقامة منفردًا؛ وهنا قد يرغب في العيش مع رفاق سنه، فيجد مؤسسات رعاية الشيوخ أو ما يطلق عليها "دور المسنين" والتي تقدم جميع خدمات الإرشاد وخاصة الإرشاد الجماعي بأسلوب النادى الإرشادى وغيرها.

التدخل العلاجي

يجب على الإخصائي النفسى والطبيب والإخصائي الاجتماعى وكل من يقدم خدمات علاجية للمرضى من المسنين أن يدرك أن الشيخوخة جزء من عملية النمو الإنسانى مدى الحياة، ويتطلب برنامج التدخل العلاجي ثلاثة خطوات أساسية هى:

(١) تحديد المشكلة التى تتطلب العلاج.

(٢) تحديد أسباب المشكلة.

(٣) اختيار الأسلوب الملائم للعلاج.

وتتلخص أهم ملامح علاج مشكلات الشيخوخة فيما يلى:

أولاً: العلاج الطبى:

ويتمثل فى علاج الأعراض المرضية المرتبطة بالضعف العام والأمراض الجسمية سواء المزمدة أو الحادة، والاهتمام بالغذاء والنظافة والحث على الحركة واستخدام العقاقير الطبية اللازمة للحالة، واستخدام بعض الأساليب العلاجية الأخرى مثل الجلسات الكهربائية فى بعض حالات الاكتئاب، أو التدخل الجراحى إذا لزم الأمر مع مراعاة الحالة الصحية العامة.

ثانياً: العلاج النفسى:

ويهدف إلى تحقيق الأمن النفسى والانفعالى للشيخ، وأنه مطلوب وله دور فى الحياة، وأن أهله فى حاجة إليه، وإقناعه بأن ما تبقى له من قوى فى كافة النواحي

سواء الجسمية أو العقلية أو الانفعالية أو الاجتماعية تكفى لإسعاده فى الحدود الجديدة التى يفرضها عليه سنه. ومن المفيد أن يحدث الكشف المبكر لأى اضطرابات نفسية تفادياً لتفاقمها وتدهور الحالة.

ثالثاً: العلاج البيئى:

ويتمثل فى دمج المسن فى الأنشطة الاجتماعية وتشجيعه على ممارسة الهوايات للتخفيف من وطأة مشكلات وقت الفراغ، ولتحقيق التوافق النفسى والاجتماعى يجب الاهتمام بالتأهيل النفسى والاجتماعى. ويفيد فى هذا الصدد التوسع فى إنشاء مؤسسات رعاية المسنين والنوادر المناسبة لهم. كذلك يجب التغلب على أزمة التقاعد بالتدرج فى عملية التقاعد فتبدأ بمرحلة التفكير فى التقاعد، مروراً بمرحلة الاقتراب من التقاعد ومرحلة التحرر من الالتزام ومرحلة إعادة التوجيه، ووصولاً إلى مرحلة الاستقرار.

الاتجاهات المستقبلية فى رعاية المسنين

إذا افترضنا أن رعاية المسنين فى الواقع الحاضر تقييما " حسن " فالمأمول أن يصل التقييم فى المستقبل إلى " أحسن " أو إلى " الأحسن ". لذا فإننا نأمل ونتطلع إلى تحقيق ما يلى:

- حدوث تغيرات بخصوص زيادة متوسط عمر الإنسان وطول العمر مع تحسين جودة الحياة، حيث يتوقع أن يرتفع عدد المسنين (فوق الستين) فى العالم من ٦٠٠ مليون الآن إلى حوالى مليار نسمة عام ٢٠٢٠م، حيث من المتوقع أن يرتفع متوسط عمر الإنسان من ٦٤ إلى ٧٢ عام.
- معرفة المزيد من أسرار الشيخوخة البيولوجية وشيخوخة الخلايا وبذلك يمكن تجنب الأعراض المبكرة للشيخوخة.
- تقدم ونجاح مشروع الجينوم البشرى (الجهاز الوراثى)، حيث تحليل شفرة الجينات ورسم خريطة مفصلة لجيناته والاستفادة من استكشافات وتطور وإنجازات الهندسة الوراثية.
- تقدم عمليات زرع الأعضاء السليمة بدلاً من التالفة مما يؤدي إلى تحسين الحالة الجسمية العامة.
- استخدام وسائل إلكترونية للمساعدة فى تحسين وظائف أعضاء الجسم المتهالكة والحواس التى تحتاج إلى تقوية أو تعويض.
- الاهتمام بالوقاية والمحافظة على الصحة العامة والاهتمام بالتربية الصحية وحسن استخدام العقاقير.

- السيطرة على بعض الأمراض المزمنة في مرحلة الشيخوخة وربما القضاء عليها.
- استخدام التقنيات الطبية المتقدمة في علاج معظم مشكلات المسنين الصحية مثل استخدام الليزر في العمليات الجراحية.
- حدوث ترحيل في بداية هذه المرحلة العمرية ونهايتها وحدث تغيير في مظاهر النمو فيها. فمثلاً قد تعتبر سن ٥٥-٧٠ مرحلة رشد متأخر أكثر منها شيخوخة مبكرة.
- تحسين مفهوم الذات لدى المسنين وتحسين صورة الذات وشعور المسن بأنه ما زال ينمو، وأنه ما زال يحقق ذاته حتى آخر يوم في عمره وأنه يسيطر على الأمور بثقة وأمل، وأن مركز التحكم لديه داخلي.
- زيادة الدافعية للحياة ودافعية الإنجاز في مرحلة الشيخوخة حيث ينجز المسنون في المستقبل أكثر مما ينجز مسنو اليوم.
- اعتبار مشكلات المسنين مشكلات عامة أكثر منها مشكلات شخصية.
- وجود كوادر للإرشاد النفسى للمسنين لتقديم خدماته.
- استمرار التعلم مع زيادة إمكانيات وفرص التعلم الذاتى المستمر مدى الحياة عن طريق شبكة المعلومات الدولية (إنترنت) وسائر إمكانيات ثورة المعلومات، وحتى إمكانيات الالتحاق بالجامعة المفتوحة التى لا تنقيد بسن للقبول.
- قيام علماء النفس بتقديم فنيات متطورة لزيادة قدرة المسنين على الأداء.
- ارتفاع سن التقاعد، والقضاء على التفرقة العمرية، وهدم الحواجز النفسية بين الجماعات العمرية المتتالية، واستمرار المسن في العمل، أو بدء عمل جديد - ولو بعض الوقت - بما يتناسب مع إمكانياته وخبراته بدلاً من حاجاته وإعالتة، لأنه ليس من المقبول أو المعقول أن يظل المسن عدة عقود متقاعدًا وهو قادر على العمل. ومن النماذج في هذا الصدد احتفاظ الجامعة بالأساتذة الذين بلغوا السن القانونية تحت مسمى "أستاذ متفرغ".
- زيادة التفتح والمرونة والقابلية للتوافق مع التغير الاجتماعى السريع الذى

يشهده المسنون حتى في السنوات الباقية من أعمارهم، ومن ذلك ما تحمله العولة بالنسبة لكل جوانب الحياة في المستقبل.

- تكوين جمعيات واتحادات وروابط للمسنين ترعى حقوقهم وتحافظ على مكاسبهم.
- إنشاء مجلس أعلى لرعاية المسنين أو وزارة للمسنين على غرار مجلس رعاية الطفولة والأمومة، ووزارة الشباب.
- زيادة التأمين الاجتماعي للمسنين وتقديم نظام شامل للرعاية الاجتماعية المنزلية للمسنين للقضاء على الشعور بالوحدة.
- تقبل فكرة إيداع المسن شديد المرض في مؤسسة رعاية متكاملة مستمرة متخصصة لا تستطيع الأسرة العادية تقديمها.
- زيادة المساحة الخاصة بالمسنين في وسائل الإعلام المختلفة.

(حامد زهران، ٢٠٠٣م)

المراجع

المراجع العربية:

- أبو بكر الجزائري (١٩٩١م): منهاج المسلم. (ط٤). القاهرة: دار السلام.
- إجلال محمد سرى (١٩٨٢م): التوافق النفسى لدى المدرسات المتزوجات والمطلقات وعلاقته ببعض مظاهر الشخصية - رسالة دكتوراه، كلية التربية جامعة عين شمس.
- إجلال محمد سرى (١٩٨٩م): دراسة أثر برنامج تنموى علاجى معد لتعليم وتنمية وتصحيح المهارات الأساسية اللازمة للمعوقين متأخرى النمو فى مرحلة الطفولة المبكرة - مجلة كلية التربية جامعة عين شمس، عدد ١٣، ص ٢٢٧ - ٣١٢.
- إجلال محمد سرى (٢٠٠٣): الأمراض النفسية والاجتماعية - القاهرة: عالم الكتب.
- أحمد بدوى (١٩٧٨م): معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية - القاهرة مكتبة لبنان.
- أحمد تيمور (٢٠٠٧م): الأمثال العامية. ط ٥، القاهرة: مركز الأهرام للنشر والترجمة.
- أحمد عبد العزيز سلامة وعبد السلام عبد الغفار (١٩٧٠م) - علم النفس الاجتماعى. القاهرة: دار النهضة العربية.
- أحمد عكاشة (١٩٨٩م): الطب النفسى المعاصر - القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

أحمد مصطفى عيسى (١٩٩٠م): حقوق الجنين قبل وبعد الولادة - بحوث المؤتمر الدولي للطفولة في الإسلام، جامعة الأزهر، جزء ٢، القاهرة (أكتوبر ١٩٩٠)، ص (٩٩٧ - ١٠٠٥).

أسماء عبده حسن محمود (٢٠٠٦م): ظاهرة العنف الأسرى وأثرها على اتخاذ الزوجة للقرارات الأسرية. رسالة ماجستير، كلية التربية النوعية، جامعة عين شمس.

السيد سابق (١٩٩٠م): فقه السنة. (جزء ٢). القاهرة: دار الريان للتراث.

السيد عبد العزيز الرفاعى (١٩٩٤م): إساءة معاملة الطفل وعلاقتها ببعض المشكلات النفسية - رسالة ماجستير، معهد دراسات الطفولة، جامعة عين شمس.

السيد على شتا (١٩٨٧م): علم الاجتماع الجنائي - القاهرة: مكتبة الإشعاع الفنى. أمانى عبد المقصود عبد الوهاب (١٩٩٩م). الشعور بالأمن النفسى وعلاقته ببعض أساليب المعاملة الوالدية لدى تلاميذ المدرسة الابتدائية. بحوث المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسى، جامعة عين شمس. (نوفمبر ١٩٩٩م)، ص (٦٩١-٧٦١).

إيمان محمد صبرى إسماعيل (٢٠٠٠م): إساءة معاملة الأطفال: دراسة استطلاعية عن الأطفال المتسولين. مجلة علم النفس، عدد ٥٣، السنة ١٤، يناير - فبراير - مارس ٢٠٠٠م، ص (٢٤ - ٥٤).

باربرا ويتمر (ترجمة) محمد دوح يوسف عمران (٢٠٠٧م): الأنماط الثقافية للعنف - الكويت: المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب.

بدر الماص (٢٠٠٢م): هدى الإسلام فى تربية المراهق - مجلة التربية، اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافة والعلوم، عدد ١٤٢، السنة ٣١، ص ٨٨ - ١١٣.

جابر عبد الحميد جابر (١٩٧٩م): دراسات في علم النفس التربوى - القاهرة: عالم الكتب.

جعفر عبد الأمير الياسين (١٩٨١م): أثر التفكك العائلى فى جنوح الأحداث - بيروت: عالم المعرفة.

جليل شكور (١٩٩٧م): العنف والجريمة - بيروت: الدار العربية للعلوم.
حابس العوامل (١٩٨٧م): أشكال السلوك العدوانى عند الأطفال - رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الأردنية.

حامد عبد السلام زهران (١٩٩٠م): علم نفس النمو. (ط ٥). القاهرة: عالم الكتب.

حامد عبد السلام زهران (١٩٩٧م). الصحة النفسية والعلاج النفسى. (ط ٣). القاهرة: عالم الكتب.

حامد عبد السلام زهران (١٩٩٨م): التوجيه والإرشاد النفسى. (ط ٣) - القاهرة: عالم الكتب.

حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٠م): علم النفس الاجتماعى (ط ٦) - القاهرة: عالم الكتب.

حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٥م): علم نفس النمو. (ط ٦) - القاهرة: عالم الكتب.

حامد عبد السلام زهران ومختار حمزة وفاروق عبد السلام ومحمد جميل منصور وعلى خضر وعبد الله عبد الحى (١٩٧٨م). التخلف الدراسى فى المرحلة الابتدائية: دراسة مسحية فى البيئة السعودية - مكة المكرمة: مركز البحوث التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة الملك عبد العزيز.

حامد عبد السلام زهران وسيد صبحى وسامية القطان وإجلال سرى (١٩٨٨م):

المشكلات الاجتماعية للفئة العمرية من سن ١٢ - ١٨ سنة - القاهرة:
أكاديمية البحث العلمى والتكنولوجيا.

حسن مصطفى عبد المعطى (٢٠٠١م): الاضطرابات النفسية فى الطفولة
والمراهقة: المظاهر والتطبيقات - القاهرة: مكتبة القاهرة للكتاب.
حسن مصطفى عبد المعطى (٢٠٠٤م): الأسرة ومشكلات الأبناء - القاهرة: دار
السحاب.

حكمت السيد على ومحمد حافظ حتوت (١٩٩٠م): الحالة التغذوية للطفل
المسلم - بحوث المؤتمر الدولى للطفولة فى الإسلام، جامعة الأزهر،
جزء ٢، القاهرة (أكتوبر ١٩٩٠م)، ص ص ١٠٠٩ - ١٠٢٢.

حنان محمود طقش (٢٠٠٢م): مدى فاعلية برنامج إرشادى لإكساب
إستراتيجيات للتعامل مع العنف الأسرى لدى عينة من طالبات
المرحلة الثانوية. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين شمس.
حواس محمود (٢٠٠٢م): مشكلات الشباب فى العالم العربى - مجلة التربية،
اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافة والعلوم، عدد ١٤٢، السنة
٣١، ص (١٩٢ - ٢٠٥).

دالاس برات وجاك نيهير (ترجمة) صموئيل مغاريوس (١٩٦٥م): الصحة النفسية
للأسرة - القاهرة: مؤسسة الخانجى.

رشا حسن مكرم الله عبد الحميد (٢٠٠٦م): العنف الأسرى فى ضوء بعض
المتغيرات الديموجرافية وبعض سمات الشخصية - رسالة ماجستير،
كلية الآداب، جامعة أسيوط.

ريتشارد سوين (ترجمة) أحمد عبد العزيز سلامة (١٩٧٩م): علم الأمراض النفسية
والعقلية. القاهرة: دار النهضة العربية.

زكريا الشربيني (١٩٩٤م): المشكلات النفسية عند الأطفال - القاهرة: دار الفكر
العربى.

زكريا الشربيني ويسرية صادق (١٩٩٦م): تنشئة الطفل وسبل الوالدين في معاملته ومواجهة مشكلاته - القاهرة: دار الفكر العربى.

زياد مصالحة (١٩٩٨م): فرويد ونظرية التحليل النفسى. مجلة الرسالة، عدد ٧، ص ص (١٦٢-١٩٧).

زيدان عبد الباقي (١٩٨٠م): الأسرة والطفولة - القاهرة: مكتبة النهضة المصرية. سامية الساعاتى (١٩٨٣م): الجريمة والمجتمع: بحوث في علم الاجتماع الجنائى - القاهرة: دار النهضة العربية.

سامية جنية (٢٠٠٤م): مدى انتشار العنف لدى طلبة مدارس الحكومة للمرحلة الأساسية العليا والثانوية. رسالة ماجستير، كلية الصحة العامة، فلسطين.

سعد المغربى (١٩٨٧م): انحراف الصغار - القاهرة: دار المعارف. سناء حامد زهران (١٩٩٦م): مفهوم الذات المهنى لدى الأخصائى النفسى المدرسى واتجاهات الآخرين نحو عمله. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة المنصورة.

سناء حامد زهران (٢٠٠٤م): إرشاد الصحة النفسية لتصحيح مشاعر ومعتقدات الاغتراب - القاهرة: عالم الكتب.

سنية شمس الدين الصباحى (١٩٨٨م): ملامح التغير الاجتماعى القيمى فى الأسرة المصرية. مجلة كلية الدراسات الإنسانية، جامعة الأزهر، عدد ٦، ص (١١-٤٩).

عادل عز الدين الأشول (١٩٧٩م): علم النفس الاجتماعى: مع الإشارة إلى مساهمات علماء الإسلام - القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد الرحمن سليمان (٢٠٠٤م): اضطراب التوحد. (ط ٣) - القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

عبد الله الحمدان (٢٠٠٤م): حقائق عن التوحد - مجلة أكاديمية التربية الخاصة (الرياض)، ٤، ٢٠٧-٢١٤.

عبد الله علوان (١٩٨١م): تربية الأولاد في الإسلام (جزءان). (ط ٣) - بيروت: دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع.

عبد المطلب أمين القريطى (١٩٩٦م): سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم - القاهرة: دار الفكر العربى.

عبد المطلب أمين القريطى (١٩٩٨م): فى الصحة النفسية - القاهرة: دار الفكر العربى.

عبد المنعم محمد بدر (١٩٨٥م): مشكلة التعامل مع المخدرات - رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم العربية والاجتماعية بالقصيم، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. ١٤٠٥ هـ.

عزة عبد الغنى حجازى (١٩٨٦م): العنف الجماعى: ملاحظات أولية - الكتاب السنوى فى علم النفس. مجلد ٥، ص ص (١٢٦-١٥٤).

علاء الدين كفافى (٢٠٠٥م): الصحة النفسية والإرشاد النفسى. (ط ٢) - الرياض: دار النشر الدولى.

على عبد الله مسافر (٢٠٠٤م): التعليم اللطيف: مدخل غير تنفيرى لمساعدة ذوى الاحتياجات الخاصة والقائمين برعايتهم - القاهرة: السحاب للنشر والتوزيع.

علياء شكرى (١٩٧٩م): الاتجاهات المعاصرة فى دراسة الأسرة - القاهرة: دار المعارف.

عماد مخيمر، وعماد عبد الرازق (١٩٩٩م): خبرات الإساءة التى يتعرض لها الفرد فى مرحلة الطفولة وعلاقتها بخصائص الشخصية: دراسة مقارنة بين الجانحين وغير الجانحين - (جودة الحياة)، المؤتمر الدولى السادس لمركز الإرشاد النفسى، جامعة عين شمس، ص ص (٣١٥-٣٦٣).

عمر بن الخطاب خليل (١٩٩٤م): خصائص أداء الأطفال المصابين بالتوحدية (الأوتيسية) على استخبار أيزنك لشخصية الأطفال - مجلة معوقات الطفولة، جامعة الأزهر، ٣، ١، ٦٣-٧٢.

عون محيسن (١٩٩٩م): مظاهر العدوان لدى طلبة المرحلة الثانوية بمحافظات غزة وعلاقتها بالاكتئاب. رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.
فرج عبد القادر طه ومحمود أبو النيل وشاكر قنديل وحسين عبد القادر ومصطفى كامل (١٩٨٨م): معجم علم النفس والتحليل النفسي - القاهرة: دار النهضة العربية.

فؤاد البهى السيد (١٩٩٣م): علم النفس الاجتماعى. ط ٢ - القاهرة: دار الفكر العربى.

فؤاد حامد الموافى (١٩٩٥م): دراسة تجريبية لخفض النشاط الزائد لدى أطفال ما قبل المدرسة - مجلة كلية التربية جامعة المنصورة، ٢٨، ١، ١-٣٨.

فيصل عباس (١٩٩٠م): التحليل النفسى وقضايا الإنسان والحضارة - بيروت: دار الفكر اللبناني.

فوزية دياب (١٩٧٩م): نمو الطفل وتنشئته بين الأسرة ودور الحضانة. (ط ٣) - القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

فهد حمد المغلوث (١٩٩٩م): العلاج الأسرى: أساسياته - نماذجه - تطبيقاته - الرياض: المركز الخيرى للإرشاد الاجتماعى والاستشارات الأسرية.

كمال إبراهيم مرسى (١٩٩٠م): رعاية أطفال الأسر المطلقة. بحوث المؤتمر الدولى للطفولة فى الإسلام، جامعة الأزهر، جزء ٢ - القاهرة (أكتوبر ١٩٩٠م)، ص ٧٨٥ - ٨٠٢.

محمد إبراهيم عسلىة وإسماعيل عيد الهالول (٢٠٠٦م): ظاهرة العنف وعلاقتها بسمات الشخصية لدى طلاب جامعة الأقصى بمحافظات غزة - مجلة كلية التربية، عدد ٣٠، جزء ٣، ص ٦٧-١١٥.

محمد أحمد العزب (٢٠٠٢م): الشباب والفراغ. مجلة جامعة الأزهر، جزء ١، السنة ٧٥، ص (٨٢ - ٨٥).

محمد الجندى (١٩٩٩م): دراسة تحليلية إرشادية لسلوك العنف لدى تلاميذ المدارس الثانوية - مجلة الإرشاد النفسى، عدد ١١، ص ص (٢٩١ - ٤٠٣).

محمد الدسوقي (١٩٩٢م): سيكولوجية التطرف: دراسة نفسية مقارنة بين المتطرفين فى اتجاهاتهم الدينية وبعض الفئات الإكلينيكية المختلفة. رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

محمد الرازى (١٩٨٧م): مختار الصحاح - القاهرة: دار النهضة للطباعة والنشر والتوزيع.

محمد المرشدى المرسى (١٩٩٣م): علاقة حجم الأسرة بالتفاعل الأسرى والاتجاهات الأسرية لدى الأبناء - مجلة كلية التربية جامعة المنصورة، عدد ٢٣، ص ٤٩٠ - ٥٠٨.

محمد حامد زهران (٢٠٠٠م): الإرشاد النفسى المصغّر للتعامل مع المشكلات الدراسية - القاهرة: عالم الكتب.

محمد خضر عبد المختار (١٩٩٦م): دينامية العلاقة بين الاغتراب والتطرف نحو العنف لدى شرائح من المجتمع المصرى: دراسة نفسية اجتماعية. رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

محمد خليفة بركات (١٩٧٧م): علم النفس التربوى فى الأسرة (للآباء والمدرسين والإخصائيين والاجتماعيين) - الكويت: دار القلم.

محمد عبد الظاهر الطيب (١٩٨٩م): مشكلات الأبناء وعلاجها من الجنين إلى المراهقة - الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

محمد عبد المنعم خفاجى (٢٠٠١م): الأسرة ومكانتها فى الإسلام - مجلة جامعة الأزهر، جزء ٧، السنة ٧٤، ص (١٢٣٠ - ١٢٣٤).

محمد عبد المؤمن حسين (١٩٨٦م): مشكلات الطفل النفسية - الإسكندرية: دار الفكر الجامعى.

محمد سمير حسانين (١٩٩٤م): التربية الأسرية: مراجعات وتطبيقات - طنطا: دار أبو العينين للطباعة.

محمد عماد الدين إسماعيل (١٩٨٦م): الأطفال مرآة المجتمع: النمو النفسى الاجتماعى للطفل فى سنواته التكوينية. الكويت: عالم المعرفة.

محمود حسن (١٩٨١م): الأسرة ومشكلاتها. بيروت: دار النهضة العربية.

محمود حمودة (١٩٩٣م): دراسة تحليلية عن العدوان. مجلة علم النفس، عدد ٢٧، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب. ص ص (٦-٣٤).

محمود عبد الرحمن حمودة (١٩٩١م): الطفولة والمراهقة: المشكلات النفسية والعلاج - القاهرة: المطبعة الفنية.

مصطفى العتيق وعبد المنعم احمد (١٩٩٤م): البيئة والعنف: دراسة الدلالات البيئية لاحتمال السلوك العنيف لدى عينة من الشباب المصرى - الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

مصطفى حجازى (١٩٧٦م): مدخل إلى سيكولوجية الإنسان المقهور - بيروت: معهد الإنماء العربى.

مصطفى سويف (١٩٩٦م): المخدرات والمجتمع: نظرة تكاملية - الكويت: عالم المعرفة.

معن عبد البارى قاسم (٢٠٠١م): العنف الأسرى (المنزلى) فى اليمن (مدينة عدن) - المجلة المصرية للدراسات النفسية، مجلد ١١، عدد ٣٠، أبريل ٢٠٠١، ص ص ٢٣-٤٠.

منال عبد الله عمرانى (٢٠٠٤م): بعض العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤثرة على جرائم العنف الأسرى ضد المرأة. رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

نادر فتحى قاسم وحسن محمد ثانى (١٩٩٤م): مشكلات شباب كلية المعلمين بالمدينة المنورة: دراسة استطلاعية. بحوث المؤتمر الأول لمركز الإرشاد النفسى، جامعة عين شمس، (ديسمبر ١٩٩٤م)، مجلد ٢، ص (٤٢٣ - ٤٦٠).

نجوى شعبان محمد خليل (٢٠٠١م): اضطرابات القلق وعلاقتها بأساليب التسلط والقسوة الوالدية كما يدركها الطفل فى مرحلة الطفولة المتأخرة - مجلة كلية التربية جامعة الزقازيق، عدد ٣٧، ص (١ - ٤٨).

نهى يوسف اللحامى (١٩٨٨م): دراسة مقارنة للتوافق الزوجى والمشكلات الزوجية لدى عينة من الطالبات المصريات والسعوديات: دراسة حضارية مقارنة. مجلة كلية الدراسات الإنسانية جامعة الأزهر، عدد ٦ ، ص (٧٩ - ١٢٣).

هدى محمد قناوى (١٩٨٨م): الطفل: تنشئته وحاجاته. (ط ٢) - القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

هدى محمد قناوى (١٩٨٧م): سيكولوجية المسنين - القاهرة: مركز التنمية البشرية والمعلومات.

المراجع الاجنبية:

- ADE-RIDDER, Linda & JONES, Alan (1996)** . Home is where the hell is : An introduction to violence against children from a communication perspective . (In) Cahn, Dudley and Lioyd, Sally (Eds) . Family Violence from a communication perspective . Thousand Oaks: Sage Publications, pp. 59-89 .
- AKANDE, A . (2001)** A way of being : A program for aggression control of male children . Early Child Development & Care , 167 , 127-148 .
- BARNETT, Ola ., MILLER-PERRIN, Cindy L. & PERRIN, Robin(1997)** . Family Violence Across the Lifespan . California: Sage Publications.
- BARON, Stephen (2001)** . *Street youth labour market experiences and crime* . *Canadian Review of Sociology & Anthropology*, 38, 2, 189-215.
- BELL, Robert (1975)** .Marriage and Family Interaction . (4th Ed) . Homewood Illinois: Dorsey Press.
- BERGEN, Doris (1994)** .Should teachers permit or discourage violent play themes? Childhood Education, 7 , 5, 300-301 .
- CARLSON, Bonnie E. & McNUTT, Louise A. (1998)**.Intimate partner violence : Intervention in primary health care settings . (In) Roberts, Albert(Ed). Battered Women and Their Families:

Intervention Strategies and Treatment Programs . (2nd ed.). New York : Springer pp. 230-270 .

CATTANACH, Ann (2000) . Working with children who have been subjected to violence . (In) KEMSHALL, Hazel & Pritchard , Jacki (Eds.) . Good practice in Working With Violence of Victims of Violence . London : Jessica Kingsley Publishers . pp. 62-74 .

CHAFFIN, Mark; BONNER, Barbara L.; WORLEY, Karen Boyd & LAWSON, Louanne (1996) . Treating abused adolescents . (In) Briere, John ; Berliner, Lucy ; Bulkey, Josephine A.; Jenny, Carole & Ried, Theresa (Eds). The APSAC Handbook on Child Maltreatment . Thousand Oaks: Sage Publications . pp. 119-139 .

CHAMBERS , John H., (1983) . The Achievement of Education . New York: McGraw-Hill .

COHAN , Catherine L . & KLEINBAUM, Stacy (2002) . Toward a greater understanding of the cohabitation effect: Premarital cohabitation and marital communication. Journal of Marriage & The family, 64, 1, 180 - 192 .

CRITTENDEN, Patricia M. (1992) . Children's strategies for coping with adverse home environments: An interpretation using attachment theory . Child Abuse & Neglect, Vol. 16, pp 329-343.

CUMMINGS, Mark (1998). Children exposed to marital conflict and violence: Conceptual and theoretical directions. (In) Holden, George ; Geffner, Robert & Jouriles, Ernest (Eds). Children exposed Marital Violence : Theory Research and Applied Issues . Washington: American Psychology Association. pp. 55-93 .

EL-DEFRAWI, Mohammed, LOTFY, Galal, DANDASH, Khadiga , REFAAT, Amany & EYADA, Mostafa (2001) . Female genital mutilation and its psychosexual impact . Journal of Sex & Marital Therapy, 27, 5, 465 - 473 .

- FEARNS, Brenda (2000).** Working with domestic violence in Knowsley . (In) Kemshall, Hazel & Pritchard, Jacki (Eds). . Good practice in Working With Violence of Victims of Violence . London : Jessica Kingsley Publishers . pp. 142-151 .
- FREY, Karin S., HIRSCHSTIEN, Miriam K., & GUZZO, Barbara A .(2000)** .Second step : Preventing aggression by promoting social competence . Journal of Emotional & Behavioral Disorders , 8 , 2 ,102-112 .
- HART, Stuart N.; BRASSARD, Marla R.; & KARLSON, Henry C. (1996)** . Psychological maltreatment . (In) Briere, John ; Berliner, Lucy ; Bulkey, Josephine A.; Jenny, Carole & Ried, Theresa (Eds). The APSAC Handbook on Child Maltreatment . Thousand Oaks: Sage Publications . pp. 72-89 .
- KANTER , Marilynne (1978)** . Psychological implications of never married women who live alone . Dissertation Abstracts International, 38, (9 A) , 4464 .
- KAUFFMAN, James (1994)** .Violent children and youth : A call for action . Journal of Emotional & Behavioral Problems , 3 , 1 , 25-26.
- KAWASAKI , Yoko, YOKOTA , Keiji , SHINOMIYA , Mieko , SHIMIZU , Yasuo & NIWA , Shin (1997)** .Brief report : Electroencephalographic paroxysmal activities in the frontal area emerged in middle childhood and during adolescence in a follow-up study of autism .Journal of Autism & Developmental Disorders , 27, 5, 605-620 .
- KOLAR, Kathryn R . (2007)** .Silent victims : Children exposed to family violence . the Journal of School Nursing , 23 (2) , Apr 2007 , 86-91
- MELOY, Guy S . (2000)** . Fathers returning home from prison : A contextual solution-focused approach for restoring marital relationships. Dissertation Abstracts International, 61, 2 (B) , 1090.

- MILNER, Joel. S. & CROUCH, Juliel (1993)** . Physical child abuse .
(In) Hampton, Robert ;Gullotta, Thomas ; Adams, Gerald ; Potter,
Earl & Weissberg, Roger (Eds) . Family Violence : Prevention and
Treatment . California: Sage Publications . pp. 25- 55 .
- MULLENDER, Audrey (1996)** . Rethinking Domestic Violence : The
Social Work and Probation Response . London : Routledge .
- PALLEN , Rachel (200 1)**. Intimacy, need fulfillment and violence in
marital relationships . Dissertation Abstracts International, 61, (B)
, 5058.
- PARRY , Anne (1993)** . Children surviving in a violent world: "
Choosing non-violence " Young Children , 48 , 6 ,13-15 .
- PIOMIN , Robert (1991)** . Genetic risk and psychosocial disorders:
Links between the normal and the abnormal. (In) **RUTTER,
Michael & CASAER , Paul** (Eds.) (1991) . Biological Risk
Factors for Psychosocial Disorders . New York : Cambridge
University Press : pp 101 - 138 .
- RICE , F. Philip (1998)** .*Human Development, (3rd Ed.) . Upper
Saddle River , New Jersey : Prentice-Hall .*
- RICH, John M . (1992)** . Predicting and controlling school violence .
Contemporary Education , 64 , 1 , 35-39 .
- ROLLAND , John S . (1994)** . In Sickness and in health: The impact of
illness on couples' relationships. Journal of Marital & Family
Therapy, 20, 4, pp 327 - 347.
- ROTTER, Joseph C. & HOUSTON, Irene (1999)** . Treating family
violence : Risks and limitations . The Family Journal : Counseling
and Therapy for Couples and Families . Vol. 7 , 1 , pp. 58-63 .
- SEVA, A., MAGALLON , R. MERINO, J. A. & SARASOLA , A. (**
1990) . *Psychological disorders , incapacity and utilization of the
social services by a psychopathological affected sample of an
urban population . European Journal of Psychiatry, 4, 1, 5 - 18 .*

VALENTINE, Pamela ; ROBERTS, Albert ; BURGESS, Ann (1998) .

The stress-crisis continuum : Its application to domestic violence .
(In) Roberts, Albert(Ed). Battered Women and Their Families:
Intervention Strategies and Treatment Programs. New York :
Springer pp.29-57 .

WALLACH , Lorraine B . (1996)Violence and aggression in today's
schools . Educational Horizons , 74 , 3 , 114-119 .

WARSHAK , Richard A. (2000) . Remarriage as a trigger of parental
alienation syndrome . American Journal of Family Therapy, 28, 3,
229 - 241.

ZANDEN , Vander, J. W.)1980.(Sociology: A systematic approach.)
2nd ed.) New York: Ronald Press Co .